

HISTOIRE

DE LA

FIÈVRE PÉTÉCHIALE DE GÊNES,

PENDANT LES ANNÉES 1799 ET 1800,

ET

QUELQUES IDÉES SUR L'ORIGINE DE CETTE FIÈVRE;

TROISIÈME ÉDITION,

Par G. Rasori,

Proto-Médecin près le Ministère de l'intérieur du Royaume d'Italie, Professeur de Clinique au Grand Hôpital civil et à l'Hôpital militaire de Milan.

Traduit de l'Italien avec des Notes,

Par F.-Ph. Fontaneilles,

Docteur en Médecine; ancien Médecin de l'Hôpital militaire de Milan; Médecin des Epidémies et Membre du Comité de Vaccine de l'Arrondissement de Millau (Aveiron); Secrétaire de la Société d'Agriculture de ladite ville; Correspondant de la Société de Médecine-Pratique et de celle d'Agriculture de Montpellier; de celle d'Emulation et d'Agriculture du Département de l'Ain; de la Société royale et centrale d'Agriculture de Paris.

. . . . . . *Post morbum bene perspectum et cognitum seriem curandi* ordinatam *meditari*, *neque ab ea absque gravi causa recedere.* BAC., De Augm. Scient.

A PARIS,

Chez GABON, Libraire, rue de l'École de Médecine.

1822.

Tout exemplaire qui ne portera pas la signature ci-dessous est déclaré une contre-façon.





A MONSIEUR

LE COMTE FONTANELLI,

LIEUTENANT-GÉNÉRAL,

Ancien Ministre de la Guerre et de la Marine du Royaume d'Italie, Grand-Officier de la Légion d'Honneur, Dignitaire de l'Ordre de la Couronne de Fer.

MONSIEUR LE COMTE,

Pendant le temps que j'eus l'honneur d'être votre subordonné vous me comblâtes de bienfaits ; ils furent d'autant plus grands, que ma position malheureuse était le seul titre à vos bontés. Comment pourrai-je exprimer ma gratitude ! Vous offrir la traduction d'un ouvrage qui vous fut dédié par l'auteur, est la seule preuve que je puis actuellement vous donner. J'aurai obtenu la plus douce récompense de mes travaux, si elle peut vous être agréable.

J'ai l'honneur d'être, avec le plus profond respect,

Monsieur le COMTE,

Votre très-humble et très-obéissant Serviteur,

FONTANEILLES.

LE TRADUCTEUR.

J'AVAIS dans mes tablettes, depuis 12 ou 13 ans, la traduction que j'offre seulement aujourd'hui au public. La cause principale de ce retard, est le peu d'accueil qu'on a fait jusqu'à présent en France aux Doctrines Browniennes.

En déclarant que je n'ai pas adopté ces doctrines telles qu'elles ont été publiées(1), je dois dire cependant qu'elles sont le produit d'expériences exactes, d'observations attentives, et d'un esprit très-philosophique.

Les Théories Browniennes sont plus critiquées que connues en France. Cependant on ne peut apprécier une théorie médicale sans la bien connaître; mais comment en avoir une exacte connaissance, si elle n'a pas servi de guide dans le traitement des maladies. Les Darwin, les Frank, les Borda, les Rubini, et tant d'autres Génies supérieurs en médecine, ont adopté depuis long-temps les idées principales du système de Brown. D'ailleurs, ces nouvelles théories sont déjà très-répandues en Angleterre, en Italie et dans la majeure partie des États d'Allemagne. N'est-ce pas une raison suffisante pour que les grands Génies de la Médecine française se dépouillent de toute prévention, qu'ils méditent profondément la manière de raisonner de ces réformateurs, et même qu'avant de se décider sur la valeur de leur Doctrine, ils la prennent pour seul guide dans leur pratique pendant un certain temps. Elle mérite bien autrement leur attention, ce me

(1) Voyez mon petit Traité sur la Variole et la Varicelle qui régnèrent épidémiquement à Millau, en 1817; note de la page 34 et suivantes.

semble, que celle qui paraît avoir, dans ce moment, à Paris, un succès passager auprès de quelques Élèves. L'auteur de la Théorie des Phlegmasies, qui a puisé sa manière de voir dans le cercle étroit et peu utile des connaissances anatomico-pathologiques, aurait élevé sa pensée au-dessus du travail mécanique des Phlegmasies, et n'y aurait trouvé qu'un simple résultat, s'il avait pris la peine de s'instruire et de méditer sur les Doctrines Browniennes. Il aurait vu, dis-je, qu'il prenait l'effet pour la cause, et il se serait gardé sans doute de publier un Essai sur quelques-unes d'entre ces Doctrines, dont il a fait une critique mal fondée.

L'expérience a prouvé aux bons Praticiens, exerçant la médecine d'après les Théories Browniennes, qu'ils ne sont pas plus malheureux que ceux qui se guident d'après d'autres Théories. L'Histoire de la Fièvre pétéchiale de Gênes en est une preuve évidente. C'est un fait avéré que le Professeur Rasori fut le plus heureux de tous les médecins qui combattirent cette épidémie. Je prie le Lecteur de lire, sans prévention, tout ce que dit ce médecin : il trouvera, il est vrai, une méthode de traitement hardie, et sur-tout très-active, mais une manière de raisonner simple, claire et précise; il appréciera sur-tout avec quelle force de jugement les conséquences sont généralement déduites, et il reconnaîtra le haut degré de perspicacité et de justesse avec lequel sont faites les Recherches sur l'origine de la Fièvre pétéchiale.

Un des puissans motifs qui m'ont déterminé à traduire la Description de l'Épidémie de Gênes, c'est que M. le Professeur Rasori n'a encore rien publié *ex-professo* sur sa Doctrine médicale. Comme cet ouvrage en donne quelques notions, le Lecteur sera dans le cas de les apprécier d'autant plus que l'auteur les développe en les appliquant à la maladie qu'il décrit.

AVERTISSEMENT mis à la seconde Édition.

Je puis me flatter avec fondement d'avoir recueilli, de la première édition de cet Ouvrage, le fruit le plus précieux que j'eusse jamais pu me promettre, je veux dire cette salutaire réforme dans la méthode de traitement d'une maladie qui fait beaucoup plus de victimes par la manière dont elle est traitée, que par sa nature même; et qui d'ailleurs frappe malheureusement, de préférence, les personnes les plus vigoureuses, et dans le plus bel âge de la vie. Ce qui a contribué à étendre promptement, dans le Royaume d'Italie, la réforme dont j'entends parler, a été cette même Fièvre pétéchiale épidémique qui, ayant continué de régner à Gênes, sur la fin de 1800 et en 1801, époque à laquelle mon ouvrage était publié, se répandit dans les campagnes d'un grand nombre de nos départemens. L'emploi honorable dont voulut bien me charger le Gouvernement me mit dans le cas, non-seulement de correspondre avec mes Collègues, pour la direction du traitement dans les campagnes, mais encore de parcourir

moi-même les endroits où la maladie faisait le plus de ravages : par ce moyen, je fus à portée de bien voir le résultat des autres méthodes mises en pratique, et les avantages de celle que j'ai adoptée.

Je joins à cette seconde édition: *Quelques idées sur l'origine de la Fièvre pétéchiale.* En cherchant à démontrer que l'origine de cette espèce d'exanthême se perd, ainsi que celle de tous les autres, dans la nuit des temps ; que cette maladie maintient son activité seulement et exclusivement par la contagion, et qu'on ne peut pas dire qu'elle soit jamais née spontanément, c'est, je pense, le meilleur moyen de persuader qu'elle ne naîtra jamais où on ne l'aura pas portée, objet le plus digne des lumières et de la philanthropie des Gouvernemens; et sous un tel point de vue, j'ose espérer que mes recherches ne seront pas seulement considérées comme propres à contenter une stérile curiosité.

Je désire que le public accueille cette édition avec le même empressement que la première ; puissé-je en avoir la même récompense, c'est-à-dire, la certitude qu'elle a produit un aussi bon effet.

G. RASORI.

RÉFLEXIONS PRÉLIMINAIRES.

Les histoires des maladies épidémiques, ainsi que de celles qui ne le sont pas, se sont tellement multipliées depuis un siècle, et sur-tout dans ces dernières années, que cette même multiplicité nuit à leur utilité, parce qu'on se dégoûte de les lire. A ce premier inconvénient que personne ne voudra sans doute me nier, j'en ajouterai un autre, que peut-être peu de médecins voudront m'accorder, mais qui cependant n'en est pas moins aussi vrai que le premier: c'est que ces histoires, rédigées comme elles l'ont été jusqu'à présent, ne sont pas dans le fait d'une grande utilité pour l'instruction particulière, ni en général pour les progrès de la science. A les examiner sans prévention, à l'aide des lumières de ce siècle, on voit que la majeure partie peut s'en réduire à une énumération plus ou moins exacte de symptômes, et à un catalogue de remèdes plus ou moins compliqués. Dans peu de ces histoires, on voit présider cet esprit philosophique, sans lequel observer n'est que voir, et certainement, pour observer, il ne suffit pas de voir; toutes, d'ailleurs, laissent visiblement apercevoir l'esprit des fausses théories des temps qui sert constamment

de guide, comme il est aisé de l'observer dans la méthode curative. Il est bien vrai que les écrivains de pareilles histoires se vantent de ne se laisser guider que par l'observation, et démontrent qu'ils ne font cas d'aucune espèce de théorie, dont ils voudraient, disent-ils, voir secouer le joug, une fois pour toutes, par la médecine-pratique. Mais comment se fait-il que ces praticiens ne se soient pas aperçus qu'ils avaient eux-mêmes *théorisé* en traitant les malades?

« Il y a quelques praticiens (dit le plus grand « médecin philosophe vivant), qui déclament « contre la théorie médicale, en général; ils « ne font donc pas attention que *penser*, c'est « *théoriser*, et que personne ne peut diriger le « traitement d'un malade sans penser, c'est-« à-dire, sans théoriser : heureux, donc, est « le malade dont le médecin possède la meil-« leure théorie (1). »

Si donc de tant de médecins observateurs, il y en a peu dont on puisse dire avec raison, qu'ils ont possédé le vrai génie de l'observation; et si on ajoute à ce défaut les erreurs dans lesquelles l'observateur est entraîné par les idées dominantes des fausses théories; idées qu'ont eues même les plus sévères observateurs, quoiqu'ils ne veuillent pas en convenir, je demande

(1) Voyez la Traduction italienne de la Zoonomie de Darwin, vol. I, préf., pag. xxxv.

quelle est la grande utilité qu'on peut espérer de retirer de l'étude de l'immense collection des observations médicinales ?

On ignore les lois de l'économie animale ; on ignore la nature de la maladie ; on ignore la manière dont les remèdes opèrent, ou si on l'aime mieux, on n'a de toutes ces choses que des idées très-imparfaites et erronées : et cependant on traite une maladie, et on en fait l'histoire. Que peut-on apprendre d'une telle histoire, si ce n'est que la maladie parut avec tels symptômes, qu'elle continua avec tels autres, et qu'elle eut telle fin funeste ou favorable ; ensuite, que le traitement commença par tel remède, auquel on en substitua tel autre ; que, dans le progrès de la maladie, on passa à divers autres, les uns spécialement pour combattre tel symptôme, et les autres administrés d'après telle ou telle vue pratique ou théorique ? Mais, je demanderai en dernière analyse : comment opéra chaque remède ? Les uns ne détruisirent-ils pas l'effet des autres ? Comment calcula-t-on le résultat de leur action opposée ? Je demanderai encore, si les symptômes qui parurent dans les progrès de la maladie, dérivèrent uniquement de sa nature, ou s'ils ne furent pas le produit de la méthode curative ? Voilà certainement une série de problêmes intéressans ; et avec tout cela, dans presque tous

les cas, plus on veut méditer sur les histoires des maladies, moins on trouve de quoi résoudre ces problêmes. Cependant, sans leur solution, l'utilité de ces histoires devient un problême encore plus difficile à résoudre. De tous les médecins observateurs, Sydenham fut, sans contredit, le meilleur. Les observations de ce grand homme sont encore méditées aujourd'hui par ceux qui possèdent le vrai talent de l'étude, et on les méditera toujours avec avantage. Il faut pourtant avouer qu'il n'est pas lui-même exempt du défaut commun aux observateurs. Souvent il a mal *théorisé*, et beaucoup plus compliqué qu'il n'y était forcé, la méthode curative, même dans les maladies inflammatoires, pour la connaissance et le traitement desquelles il est si supérieur à tous ceux qui sont venus après lui. Si tel a été le sort de Sydenham, que dirons-nous de celui du commun des observateurs qui n'ont pas eu autant de génie ?

Pour qu'on puisse dire que l'histoire d'une maladie est utile, il est nécessaire qu'on y voie, avec clarté, l'influence certaine de la méthode curative sur la marche de la maladie. Pour y voir avec clarté et certitude cette influence, il est nécessaire que la méthode curative soit simple et uniforme, c'est-à-dire, que tout ce qui la constitue exerce, dans le même temps, la même action et tende au même but. Par exemple, lors-

qu'une méthode de traitement me présente une combinaison simultanée des préparations opiatiques et des antimoniales, du quinquina et des purgatifs, des saignées et des vésicatoires, du camphre et du nitre, des évacuans et des alimens, je dirai franchement, quelle que soit l'issue de la maladie, heureuse ou funeste, que cette méthode ne sera jamais instructive, parce que, dans ce mélange de remèdes, les uns exercent une action directement contraire à celle des autres, et qu'alors aucune de ces actions n'est susceptible de mesure ni de calcul comparatif. Cependant cette méthode, quoique monstrueuse est la plus commune, et voilà pourquoi je répète que les histoires des maladies bien faites et utiles sont très-rares.

La médecine, comme science, a fait de grands progrès dans ces dernières années, et ces progrès doivent nécessairement contribuer au perfectionnement de la pratique. La marche naturelle de toutes les branches des sciences humaines, qui se composent de l'expérience et de l'observation, est telle que l'avait prévu Bacon, pourvu que des premiers faits on se contente de déduire quelques principes; ces principes ensuite servent eux-mêmes, alternativement, pour retrouver d'autres faits. L'utilité principale que la médecine-pratique retire tous les jours des progrès de la science, est la simplicité dans la manière

de traiter. Au reste, par cette simplicité, je n'entends pas celle que certaines Écoles, d'ailleurs célèbres, vantent tant, et que je ne considère pas comme la fille de la science, mais bien de l'ignorance et du pyrrhonisme médicinal : ce n'est pas de la simplicité, mais de l'inactivité. La simplicité à laquelle la médecine-pratique tend maintenant à se réduire, consiste à faire usage des seuls remèdes convenables, à en faire usage avec connaissance de causes et courage, et éviter ainsi toutes les complications absurdes et inutiles à la maladie, et capables de troubler la tête du médecin, au point de ne pouvoir se rendre à lui-même un compte satisfaisant de ce qu'il a fait lorsqu'il a traité un malade. Aujourd'hui, donc, la médecine-pratique, dirigée d'après les nouveaux principes de la science, peut fournir des observations beaucoup plus utiles que la majeure partie de celles qu'on a entassées jusqu'à ce jour. Encouragé par de semblables réflexions, j'ai essayé aussi de tracer une histoire de maladie épidémique, et je me suis plu à espérer qu'elle ne sera peut-être pas confondue avec la masse des écrits de ce genre. Je croirai avoir rempli mon but, si ceux qui me liront pour m'entendre, trouvent, dans ma méthode de traitement, que l'accord dans les principes et la simplicité dans le traitement correspondent avec l'heureuse issue de la maladie.

DESCRIPTION DE LA MALADIE.

Les vicissitudes de la guerre me conduisirent à Gênes, dans le mois de juin 1799. Là, j'eus bientôt occasion d'éprouver sur moi-même l'influence de l'air de ce pays, si différent de celui des plaines de la Lombardie (1). Je commençai à éprouver une certaine sensation d'ardeur au gosier, que je n'avais jamais sentie jusqu'alors ; j'eus aussi quelquefois un peu de toux et même un commencement de rhume. Je ne me délivrai de ces indispositions, quoique légères, qu'après m'être soumis à un régime de vie plus sobre que celui que j'observais en Lombardie, sans que cependant, dans ce dernier pays, je fusse accoutumé à dépasser les limites de la sobriété : j'abandonnai tout-à-fait l'usage du vin, du café, et de toute sorte de liqueurs ; et quant au choix des alimens, je m'attachai plus qu'à l'ordinaire aux végétaux, qui ne me faisaient plus le mal que j'en éprouvais souvent en Lombardie, où j'en

(1) J'écrivais cet ouvrage à Gênes, et j'avais même pensé à le publier dans cette ville, mais je rentrai dans ma patrie avant de l'avoir fini. En le publiant aujourd'hui à Milan, je n'ai voulu y faire aucun changement, et je parle exactement comme si je l'avais publié dans Gênes.

usais même plus modérément. Il me parut, d'après cela, que l'air de ce pays, au moins à cette époque, était sensiblement plus *stimulant* que celui de la Lombardie, quel que soit d'ailleurs le principe auquel on veuille attribuer un tel accroissement de *stimulus*, ce qui ne forme pas l'objet de mes recherches. J'eus occasion de vérifier, par d'autres Lombards et Piémontais qui se trouvaient alors dans Gênes, à peu près les mêmes phénomènes, et particulièrement chez quelques-uns l'ardeur du gosier.

Dans le mois d'août, je commençai à avoir occasion de traiter quelques fièvres, et j'observai qu'elles présentaient toutes le même caractère. Je continuai d'en traiter dans l'automne et dans l'hiver; elles ne furent pas fréquentes, mais elles furent toujours les mêmes. Elles s'accrurent dans le printemps et dans l'été: j'en ai traité continuellement et en grand nombre jusqu'aux premiers jours de juillet de l'année courante 1800, époque à laquelle j'abandonne Gênes pour rentrer dans ma patrie. Dans ce moment, les fièvres sont plus fréquentes que jamais, et la mortalité est très-grande. Je passe à la description de la maladie.

Le malade commence ordinairement par se plaindre de douleur de tête plus ou moins forte, mais toujours plus que celle qui accom-

pagne, en général, une fièvre quelconque. Si, chez quelques-uns, il n'y a pas douleur gravative, c'est alors un sentiment de vacuité; les malades se plaignent qu'ils ont la tête pour ainsi dire vide. J'ai observé quelques cas, et mon ami Dehò m'en a fait aussi observer d'autres, dans lesquels le délire était considérable dès le commencement même de la maladie. Je me rappelle, entr'autres, d'un jeune militaire qui, dans les premiers jours de la fièvre, criait qu'il avait perdu le pouls; il désespérait de vivre et nous faisait craindre qu'il ne se portât à quelque excès; il fallut l'attacher pour qu'il ne renouvelât pas la scène tragique d'un de ses camarades qui, n'étant pas assez surveillé, se jeta d'une fenêtre en bas, et se tua. Celui dont je parle guérit parfaitement. En général, les premiers mouvemens de fièvre sont annoncés par de courtes alternatives de froid et de chaud; quelques malades, cependant, se trouvent tout-à-coup saisis par la fièvre, sans avoir éprouvé ces mouvemens précurseurs; d'autres n'ont senti qu'une chaleur extraordinaire; chez certains, le début de la maladie ressemble assez à celui d'une fièvre catarrhale bénigne. Presque tous éprouvent, depuis la première période de la maladie, une faiblesse musculaire peu commune: elle est quelquefois si grande que j'en

ai vu plusieurs tomber en syncope pour avoir fait quelques pas. Cette faiblesse souvent, et particulièrement dans ceux que j'ai observés dans les derniers jours de mon séjour à Gênes, est accompagnée de fortes douleurs, ou dans tout le corps, ou dans quelques-unes de ses parties, et spécialement dans les extrémités. J'ai traité une femme qui se plaignait de ces vives douleurs jusque dans les ongles des mains. Il y eut également un homme qui éprouva les douleurs les plus fortes aux coudes, douleurs qui persistèrent presque jusqu'à la fin de la maladie. L'état de la figure varie beaucoup chez les divers individus; j'en vois quantité qui l'ont enflée, très rouge, et qui ont les paupières un peu enflammées; j'en vois d'autres pâles, mais pas un pourtant d'un pâle plombé, pas un qui ait cette physionomie singulièrement abattue, qui n'échappe pas à la sagacité du praticien observateur dans les fièvres vraiment nerveuses; l'œil est généralement plus vif et plus brillant qu'à l'ordinaire; la peau est très-chaude, sans cependant que cette chaleur soit âcre; la soif, chez la plupart, n'est pas excessive. Souvent, dans le commencement, la langue est très-naturelle; mais ensuite, dans les progrès de la maladie et lorsqu'on emploie les purgatifs, elle se couvre d'un limon, tantôt blanchâtre, tantôt jaune, et quelquefois même

d'un jaune aussi intense que le safran. Chez un malade qui continuait à avoir la langue très-sale et l'haleine puante, lors même que la fièvre était tout-à-fait sur sa fin, en en raclant la superficie avec l'ongle, on en détachait une grosse pellicule ressemblante à l'épiderme ; la langue était dessous d'une couleur naturelle. Quelquefois, dans les premiers jours, le malade sent du bruit et du sifflement dans les oreilles, mais le plus souvent ces symptômes ne paraissent que lorsque la maladie est avancée, et alors ils sont accompagnés de la surdité, phénomène dont peu de malades ont été exempts sur la fin. Le symptôme de la surdité est si constant, que les femmes du peuple ont appris à pronostiquer l'approche de la fin de la fièvre par son apparition. Dans le moment où j'écris, je traite un homme devenu sourd depuis le quatrième jour; il est à présent au septième. Un des symptômes les plus constans et les plus fâcheux, dans la première période de la maladie, est une insomnie opiniâtre, accompagnée d'inquiétude ; le malade importune, à tout moment, le médecin pour qu'il le fasse dormir. Malheur à lui, si le médecin complaisant a recours à l'opium ! Alors l'insomnie et l'inquiétude accroissent et dégénèrent en assoupissement, à moins que la dose ne soit petite, et que l'action opposée des autres

remèdes n'en rende l'effet nul ; ce qui, en pareil cas, fait voir qu'il est au moins inutile de les avoir employés. Le pouls, dans le commencement, est fréquent, sans cependant, pour l'ordinaire, passer de quatre-vingt-dix à cent pulsations par minute ; il est petit, obscur, rarement développé et fort ; quelquefois même on dirait qu'il est vraiment faible et prêt à manquer. Les urines ont tellement varié qu'elles n'ont rien présenté de positif à mes observations, ni qui fût digne d'être noté. Chez beaucoup de malades la sueur paraît, et même abondamment, dans les premiers jours, et particulièrement dans la nuit ; ce qui, leur faisant espérer que ce n'est, comme ils disent, qu'une transpiration arrêtée, est cause qu'ils se négligent, et que même quelquefois ils exaspèrent le mal, faisant usage des moyens propres à provoquer la sueur, tels que les boissons chaudes et l'augmentation des couvertures de lit. Il y a constipation, et presque toujours les purgatifs procurent très-peu d'évacuations (1). L'hémorrhagie nasale est assez fréquente, et

(1) C'était ainsi du moins pendant le temps que je passai à Gênes ; mais un mois après, un de mes amis m'écrivit que, chez quelques-uns, dans les premiers jours de la fièvre, on observait la diarrhée, qui n'exigeait cependant aucune variation dans le traitement dont je parlerai dans la suite.

je l'ai toujours vue utile au malade, à quelque époque de la maladie qu'elle soit venue, et d'autant plus utile qu'elle était plus copieuse. Une fois je l'ai vue très-abondante.

Ainsi se caractérise plus ou moins la première période de la maladie, c'est-à-dire les premiers quatre ou cinq jours. Dans son progrès, elle s'aggrave, mais bien moins, si elle a été traitée par la méthode convenable, soit dans le commencement, soit dans le progrès. Alors elle prend un type rémittent plus manifeste, quoiqu'il ne soit pas régulier, au moins d'après les observations que j'ai pu faire; il survient bien souvent des mouvemens convulsifs. J'ai vu un malade, pour qui je fus consulté lorsque la maladie était déjà avancée, en proie à des convulsions, principalement à la tête : il périt. Le médecin Dehò me racontait que, chez un de ses malades, les muscles de la face furent, pendant quelques jours, dans un état convulsif si étrange, que sa physionomie excitait le rire de ceux qui étaient auprès de lui : il guérit par la méthode de traitement que je décrirai dans la suite. Quelques-uns s'évanouissent tout-à-coup sans cause apparente, d'autres en allant à la garde-robe. Les soubresauts des tendons sont communs; la langue tremble; la déglutition est quelquefois un peu gênée : le pouls présente dans divers individus, et quelquefois dans le

même, une variété singulière, même dans l'espace d'un jour : il est la plupart du temps inégal, assez souvent intermittent, petit; quelquefois il se perd tout-à-fait. Je traitai un malade chez qui, dans le progrès de la maladie, je touchai une fois en vain le pouls droit pendant un bon quart-d'heure ; il ne battait pas du tout, dans le temps que le gauche battait ; j'observai une autre fois le même phénomène, mais cependant pas aussi complètement : dans ce dernier on sentait encore très-obscurement la pulsation. Mais Dehò a eu un malade chez lequel, vers le douzième jour, les deux pouls étaient presque entièrement perdus. Cependant, pour l'ordinaire, ils montrent une force à laquelle on ne devrait pas s'attendre, lorsque la maladie est très-avancée, et même après l'usage soutenu de la méthode débilitante, en supposant que ce soit celle dont on se soit servi. Les pétéchies ou quelque éruption cutanée assez semblable, ou une éruption miliaire, et même toutes les deux ensemble sont fréquentes ; et autant que j'ai pu en juger, la quantité des taches est en proportion de la gravité de la maladie (1),

(1) N'ayant pas eu occasion d'observer autant de malades atteints de cette fièvre que l'auteur de cet ouvrage, je n'ai pas le droit de rejeter son assertion. Je me

de manière que, dans l'état le plus simple de la maladie, je n'ai pu observer aucune espèce d'exanthème. J'ai vu une femme, dont les pétéchies et les taches miliaires étaient mêlées à une affection érysipélateuse à la tête et à la face ; elle fut en très-grand danger ; elle avait été abandonnée depuis le commencement de la maladie ; je la sauvai avec la méthode dont je me suis toujours servi pour toutes ces fièvres. Quelques médecins me disent avoir observé un exanthème qui, en se desséchant, laissait des aspérités sur la peau, qui ensuite s'écaillait : pour moi, j'avoue que je n'ai jamais rencontré un tel phénomène. J'ai vu, il est vrai, une fois, dans le fort de la maladie, la peau et même la membrane albuginée de l'œil, se couvrir d'une couleur jaune intense; cet accident eut lieu chez un jeune homme de Pavie que traitait Dehò, et pour lequel je fus aussi appelé, parce qu'il était survenu de très-fortes convulsions qui firent craindre

---

permettrai cependant de dire que j'ai vu assez souvent des malades qui avaient beaucoup de pétéchies sans délire, sans soubresauts, sans convulsions, sans croûte noire sur la langue, et qui guérissaient, et *vice versâ*, je les ai vu succomber avec ces mêmes symptômes et très-peu de pétéchies. Ceci prouve au moins ce que j'ai dit dans une note précédente, que cette fièvre a beaucoup d'anomalies. *Le Traducteur.*

pour sa vie ; ni les convulsions, ni l'ictère ne me firent dévier de ma méthode curative ordinaire : ce jeune homme s'est parfaitement rétabli. J'ai vu encore une autre fois la peau teinte en jaune, chez un avocat de Voghèra. Le délire accompagne presque toujours la fièvre, plus ou moins, à mesure qu'elle s'accroît. Si quelquefois on ne voit pas ce symptôme, un assoupissement plus ou moins profond prend sa place, et souvent ces deux états s'alternent. Chez quelques malades, le délire est féroce, et on est obligé de les attacher, pour qu'ils n'attentent pas à leur vie; ce qui est assez commun lorsque la maladie est dans toute sa force. Dans cet état, ils refusent d'avaler, la langue se sèche et se gonfle ; et chez un malade qui a été en grand danger, autant par la gravité même de la maladie que par les remèdes qui n'étaient pas tous convenables, j'ai vu le corps ainsi que les dents devenir noirs. Chez d'autres, si l'exanthème, en se séchant, ne devient pas noir, il prend au moins une couleur rouge foncé. Le météorisme est assez fréquent, et le plus souvent il survient des évacuations abondantes par le bas, que j'ai vu avantageuses à deux sujets quoiqu'elles fussent sanguinolentes : je me rappelle aussi de quelques personnes qui ont été guéries sans évacuations.

J'ai observé encore que l'ischurie survenait quelquefois ; pour un malade entr'autres que je vis avec Dehò, on fut obligé de se servir du cathéter pendant quelques jours, quoique la fièvre fût déjà terminée, et que le malade fût en convalescence. On voit fréquemment des vers lombrics, et chez quelques personnes ils ont été nombreux : j'en ai vu sortir par la bouche. J'ai assez souvent observé le boquet ; deux fois sur-tout il a été très-fort et de longue durée. Le vomissement fut rare, et en général on avait peine à le provoquer, même par de fortes doses de tartre émétique. J'ai vu cependant deux fois le malade rejeter à chaque moment toute espèce de boisson, même celles qui lui plaisaient. Je ne me rappelle d'avoir vu la respiration considérablement altérée que dans deux cas. Je ne parle ici que de tous ceux qui furent traités constamment par la méthode débilitante ; car dans ceux pour lesquels on eut l'imprudence d'employer les *stimulans*, la difficulté de respirer a été la conséquence ordinaire d'un tel traitement. Une fois seule j'ai vu la maladie débuter avec tous les symptômes d'une péripneumonie. Je donnerai l'histoire de ce cas dans la suite.

Le rétablissement des malades ne m'a rien offert qui fût digne d'en faire une mention

particulière, quant à la description générale de la maladie ; j'en excepte cependant les deux phénomènes suivans : un crachottement fréquent à l'époque de l'amélioration, sans pourtant que je me sois aperçu d'aucune affection locale ; et lorsque la fièvre diminuait, et que le délire ou l'assoupissement cessait, j'ai vu que souvent le malade s'affligeait beaucoup, qu'il était de mauvaise humeur, et qu'il se fâchait plus aisément qu'à l'ordinaire. Quelques-uns désespéraient presque de leur vie, et ne voulaient pas se persuader qu'ils étaient mieux : ils n'avaient pas senti le danger dans le commencement de la maladie, encore moins dans le fort, puisque alors ils disaient qu'ils étaient mieux, et ils le sentaient lorsqu'il n'existait plus.

Quant aux individus que cette fièvre attaquait de préférence, voici ce que j'ai pu observer généralement, laissant à part les exceptions qui tiennent à tant de circonstances inconnues et incalculables : j'ai vu que les jeunes gens et les hommes d'un âge mûr et d'une forte complexion, en étaient plus communément atteints ; les vieillards et les cachectiques beaucoup moins ; les femmes rarement, les plus vigoureuses et les plus jeunes, plus que les autres. L'épidémie, en augmentant, s'est beaucoup répandue dans la classe la plus misérable : au commencement cependant le

nombre des malades de cette classe était proportionnément moindre ; dans la suite, les personnes les plus aisées ne s'en sont pas vues exemptes. Parmi les malades que j'ai traités de cette fièvre, j'en ai vu un assez grand nombre qui étaient non-seulement dans l'aisance, mais même riches. Je dirai plus encore, plusieurs indigens que j'ai assistés m'ont avoué qu'avant de tomber malades ils avaient fait des excès principalement en vin, ce qui n'est pas difficile à Gênes, où les vins généreux du midi de la France abondent et sont à bas prix.

L'épidémie était déjà très-étendue avant même que le blocus fut avancé; et dans toute sa force lorsque la majeure partie du peuple souffrait vraiment de la faim ; non-seulement elle n'augmenta pas alors, mais je dirai même qu'elle se ralentit, quoique les pernicieux effets de la rareté et de la mauvaise qualité des vivres se manifestassent dans beaucoup d'individus, principalement par l'enflure des jambes. Alors j'osai prédire que l'épidémie s'accroîtrait lorsque le siége serait levé, tant par l'augmentation des moyens de subsistance que par la progression de la chaleur de l'été. En effet, l'évènement l'a malheureusement trop confirmé ; mais ce n'est pas ici le lieu d'en fournir les preuves.

D'après l'usage des auteurs d'histoires de maladies épidémiques, j'aurais dû faire précéder

cette description du tableau des saisons et des variations du temps, principalement avant l'apparition de la maladie ; mais étranger à ce pays, au milieu du tumulte et des incertitudes de la guerre, privé des moyens nécessaires à un tel genre d'observations, j'avouerai que non-seulement je ne m'en suis pas occupé, mais que je n'en ai pas même eu l'idée. Au reste, le résultat de toutes les observations de cette nature, recueillies avec le plus grand détail par d'autres médecins, ne me paraît avoir été jusqu'à ce jour de presque aucune utilité, pour découvrir l'origine et la nature des maladies épidémiques, et perfectionner la méthode curative, et je ne crois pas avoir commis une grande faute en les négligeant ; je déclare cependant que je m'en serais occupé, si je m'étais trouvé dans des circonstances plus favorables.

DIATHÈSE (1), CAUSES, MÉTHODE DE TRAITEMENT.

Une méthode de traitement ne peut être avantageuse qu'autant qu'elle est fondée sur la connaissance de la diathèse, à moins que ce soit le hasard qui la rende telle, mais alors ce n'est pas la méthode de traitement d'un médecin, mais bien d'un empirique. La connaissance de la diathèse résulte de la découverte des causes, et si les causes ne se découvrent pas, ou si même leur découverte ne suffit pas pour connaître leur manière d'agir, on obtiendra la connaissance de la diathèse, en faisant prudemment essai de la méthode qu'on aura jugée convenable, sinon avec certitude, du moins avec la plus grande probabilité, ayant soin de porter la plus scrupuleuse attention sur les premiers effets qu'on en obtiendra, afin d'en tirer un jugement définitif, et reconnaître la convenance ou la disconvenance de la méthode dont on se sera servi. Mais si le médecin se

---

(1) Par diathèse, l'auteur n'entend pas la prédominance sanguine, bilieuse, pituiteuse, etc., de la doctrine hippocratique, mais bien l'état sthénique ou asthénique de celle de Brown, comme on le verra dans tout le cours de l'ouvrage. *Le Traducteur.*

contente d'établir le caractère nosologique de la maladie, croyant qu'il puisse suffire pour en connaître la nature ; s'il néglige les causes, ou s'il ne détermine pas le vrai mode d'action qu'elles ont exercé sur le système vivant ; si, dans la direction du traitement, il se laisse séduire par les symptômes, et qu'il prétende remédier au mal en combattant chacun de ces symptômes en particulier, selon l'urgence, alors il perd de vue la diathèse et les causes, et guérit ou aggrave la maladie sans que, dans aucun cas, il sache vraiment ce qu'il fait. Ces principes sont ceux dont j'ai toujours cherché à pénétrer les jeunes médecins, lorsque j'étais chargé de leur instruction : ce sont ces mêmes principes qui me dirigent dans toutes les occasions, et qui m'ont dirigé dans le traitement heureux de l'épidémie dont je parle. La médecine n'en a pas jusqu'à présent, et j'ose dire qu'elle n'en aura jamais, ni de plus sûrs, ni de plus philosophiques ; ils sont simples comme la vérité, et l'art de raisonner juste : je dirai même qu'ils ne sont pas difficiles, pourvu qu'on sache les appliquer à propos; je voudrais aussi pouvoir dire qu'ils sont communs.

Les premiers fiévreux que j'eus occasion de traiter sur la fin de l'été de 1799, avant qu'on eût encore le moindre soupçon d'épidémie, furent quelques Cisalpins qui s'étaient réfugiés

dans Gênes, ou qui s'y étaient transportés pour affaires, et quelques militaires. Comme je considérai ces premiers cas isolément, je n'eus pas de suite l'idée d'une cause générale uniforme. Les symptômes me paraissaient, à n'en pas douter, ceux d'un typhus, ou, comme on dit, d'une fièvre nerveuse ; la prostration remarquable des forces que j'observai même depuis le premier cas, l'irrégularité du pouls, la petitesse que j'y remarquais, qu'il serait aisé de confondre avec la vraie faiblesse, comme aussi les autres symptômes, m'en imposèrent beaucoup, mais cependant ne me déterminèrent pas entièrement. L'examen des causes me confirmait dans l'idée d'un typhus. On me disait qu'avant la maladie ces individus avaient éprouvé des peines d'esprit plus ou moins fortes, qui tenaient à des circonstances particulières ; je pensais au temps malheureux où ils s'étaient trouvés, aux fatigues excessives, aux pluies, à la rareté et à la mauvaise qualité des alimens. Tout cela me confirmait dans l'idée que m'avaient déjà fait naître les symptômes que j'avais observés. Je n'avais donc autre chose à faire que de tenter une méthode de traitement dont l'indication, sans être certaine, devait être considérée comme la plus convenable. J'eus recours à l'usage des *stimulans*, qui furent seulement de la décoction de quinquina avec

la liqueur anodine ou le laudanum, ou tous les deux ensemble, selon que me paraissaient le demander la gravité du mal, le tempérament et les habitudes du malade. A l'usage des *stimulans* je joignis celui du vin et d'une nourriture appropriée, défendant rigoureusement les boissons aqueuses, ainsi que tout ce dont l'action débilitante eût pu s'opposer au but vers lequel était dirigée ma méthode de traitement. Au bout de 24 ou 48 heures, je n'étais pas satisfait de l'état du malade; non-seulement il n'y avait pas amélioration, mais les choses allaient en empirant d'une manière manifeste : la fréquence du pouls avait augmenté, quelquefois sa dureté était plus sensible, le visage plus rouge, les yeux sur-tout étaient plus étincelans, la respiration moins libre; enfin on ne pouvait douter de l'exaspération très-prompte de la maladie. Je sais qu'on ne doit pas attendre, même par la méthode la plus convenable, une guérison subite, ni même une très-prompte amélioration, sur-tout en parlant des fièvres qui ont toujours une certaine période; mais, quoique cela soit vrai relativement aux fièvres sthéniques, cela n'est pas aussi certain pour toutes les asthéniques en général, et particulièrement pour les intermittentes (je parle toujours des asthéniques) qui, traitées d'un paroxysme à l'autre avec la dose

de *stimulans* qui convient, se tronquent avec facilité et sécurité. Et quant aux continues de nature vraiment asthénique, j'ai vu plus d'une fois avec étonnement combien étaient promptes l'amélioration et la guérison par l'usage hardi de la méthode *stimulante.* Si nous voulons parler ensuite des maladies asthéniques sans fièvre, telles que les coliques, la dysenterie, le choléra-morbus et les affections convulsives ; nous voyons avec quelle promptitude elles cèdent le plus souvent à l'usage convenable de la méthode sus-indiquée.

Quelle que soit l'importance qu'on mette à la distinction que je fais, et qui est fondée sur l'observation, le fait est que, dans les premiers cas dont j'ai parlé, les mauvais effets de la méthode *stimulante* me parurent assez évidens, pour que je trouve dans mes notes que je la changeai entièrement peu d'heures après. J'y substituai les boissons acidulées à doses copieuses, les sels neutres, les tamarins, le nitre, la diète rigoureuse : je ne vois pas dans mes notes que jusque-là j'eusse fait tirer du sang de mes malades, de quelque manière que ce fût : la fièvre parcourut sa période, et dans dix, douze ou quinze jours, l'amélioration fut manifeste, les évacuations furent très-abondantes sur la fin, le délire et l'assoupissement furent très-légers, l'estomac et les intestins

furent assez sensibles à l'action des remèdes ; je n'observai pas d'hémorrhagie, et généralement à cette époque l'ensemble des symptômes, à quelques petites exceptions près, ne fut pas grave et alarmant, comme on l'observa presque toujours quand l'épidémie se fut étendue. Si je ne fus pas heureux d'abord pour établir la diathèse de la maladie, et pour déterminer les causes qui avaient pu la produire, je le fus assez pour le traitement, prenant à propos l'indication à *juvantibus et lædentibus* : indication qu'on rencontre assez souvent dans les livres et dans la bouche des médecins, mais dont, la plupart du temps, on fait un mauvais usage, à cause de la manière compliquée de traiter les maladies.

Je vis encore de ces fièvres dans l'automne, et même, comme je le trouve dans mes notes, plus fréquemment alors; je continuai à en voir dans l'hiver. Les cas précédens m'ayant fait tenir plus en garde, je m'attachai spécialement au régime débilitant, et ses effets me firent voir clairement la nature de cette fièvre, qui devait inévitablement parcourir une période. La guérison ne fut pas difficile et la convalescence fut peu pénible ; malgré tout cela, jusqu'à ce moment, je n'avais pas encore soupçonné une cause générale de maladie épidémique ; je pensais plutôt que, d'après ce que j'avais éprouvé moi-même, et ce qui était

aussi arrivé à d'autres, ces maladies étaient l'effet des qualités très-*stimulantes* de l'air, et comme j'avais vu des personnes, qui n'étaient pas habituées à ce climat, attaquées de cette fièvre, je penchais à la regarder comme une maladie épidémique, à laquelle les étrangers payaient tribut par l'effet du nouveau climat dans lequel ils se trouvaient. J'étais d'autant plus fondé à me rendre à cette opinion, que les médecins du pays me disaient que ces fièvres étaient assez fréquentes dans Gênes.

Ce fut seulement sur la fin de l'hiver et dans le printemps de l'année courante, lorsque ces fièvres se montraient plus fréquentes, et sur-tout lorsque l'épidémie de Nice, qui faisait déjà des ravages depuis quelque temps, pouvait me faire soupçonner avec raison ou une propagation de causes, ou une uniformité de circonstances avec la ville de Gênes, que je commençai à croire à une épidémie. L'évènement réalisa bientôt mes soupçons. La fièvre, en s'étendant, ne changea pas de nature; on vit seulement que quelques symptômes se montrèrent plus graves, principalement ceux de la tête; et cette seconde période de la maladie, telle que je l'ai décrite, devint plus alarmante.

Je dis que la nature, ou pour mieux dire, la diathèse de la maladie ne changea pas du tout, parce que je ne changeai pas du tout le fond du

traitement; aussi le succès répondit-il si heureusement à une telle méthode, que je n'ai pas perdu un seul de mes malades: j'en ai traité cependant beaucoup, parmi lesquels il y en eut qui furent en grand danger.

A mesure que la maladie s'exaspérait, j'insistais davantage et avec plus d'activité sur les mêmes moyens. Je commençai alors à faire tirer un peu de sang, et à cet effet, je faisais appliquer, dans le commencement, ou les ventouses scarifiées aux épaules, ou les sangsues aux tempes et au cou, ce qui me donnait huit ou neuf onces de sang. Je ne pus employer long-temps les sangsues, à raison de la grande difficulté qu'il y eut, peu de temps après, pour se les procurer du Piémont, à mesure que l'armée ennemie cernait la ville de plus près. Alors je pensai à leur substituer la saignée, et je dirai, à ce sujet, que si jusqu'à ce moment je n'avais pas employé ce moyen, ce n'était pas que j'eusse jamais craint qu'il fût contraire, ou que j'eusse espéré des autres deux moyens, c'est-à-dire des ventouses et des sangsues, quelqu'autre avantage que celui de diminuer la masse du sang, mais seulement pour ne pas brusquer les erreurs populaires sur la répugnance qu'on a pour ce remède, et en cas d'évènement malheureux, pour ne pas me voir accuser par les ignorans, qui ne manquent pas alors d'accabler le médecin. Au reste,

outre l'erreur vulgaire de croire la saignée pernicieuse dans une fièvre pendant laquelle il a déjà paru des pétéchies, et où on a à craindre qu'il en paraisse, il y a peut-être eu quelque autre motif fondé de cette excessive crainte pour la saignée. Je puis moi-même dire qu'il y a eu quelques cas dans lesquels on en a évidemment abusé. Quant à mes malades, j'ai rarement jugé à propos de passer à la seconde saignée. Je me souviens d'un malade, confié aux soins de Dehò, à qui je la conseillai le 9.e ou 10.e jour de la maladie : c'était un jeune homme vigoureux et buveur ; la fièvre était très-grave, il y avait assoupissement, les pétéchies étaient dehors, et il avait été fait une saignée dans les premiers temps de la maladie. A l'époque dont je parle, Dehò proposait seulement l'application de quelques ventouses scarifiées ; mais l'état grave dans lequel se trouvait ce malade exigeait un moyen plus actif. On tira, d'après mon avis, neuf ou dix onces de sang : la fièvre parcourut régulièrement sa période, et le malade guérit. Je n'ai, dans aucun cas, hasardé la troisième saignée, malgré la continuation de quelques symptômes graves, et le succès que j'avais eu des saignées précédentes. J'ai toujours considéré et traité la maladie comme simplement inflammatoire, et je n'ai jamais pris pour base de ma conduite, dans le traitement, ces étranges

indications compliquées d'état putride, bilieux, saburral ; indications qui inspirent souvent aux médecins une crainte mal fondée de la saignée dans les fièvres qui présentent des phénomènes de ces complications : ma conduite a été dirigée d'après les motifs suivans, qu'il appartient aux bons médecins d'apprécier.

Les causes des fièvres épidémiques, contagieuses ou non, ne doivent pas être attribuées à la seule action des agens ordinaires qui maintiennent tous les systèmes du corps en état de vie. Il y a indubitablement une matière étrangère reçue dans le système général, et dont l'action constitue la vraie essence de la maladie. Nos connaissances sont encore obscures, soit relativement aux circonstances de l'introduction de cette matière dans le système, soit sur la manière dont elle se propage et les changemens qu'elle produit : à peine commençons-nous à présent à voir avec un peu de clarté sa manière d'agir sur la fibre vivante. Ce que la saine observation nous montre de très-clair et de constant, c'est que toutes les fois que cette matière est introduite dans notre économie vivante avec les conditions nécessaires, et qu'elle a commencé à agir en faisant déclarer la fièvre, celle-ci parcourt une période qui dépend tellement de l'essence de la cause, qu'il n'est au pouvoir de la médecine, ni de la détruire, ni même de l'inter-

rompre. Pour donner une idée plus claire de ce que j'entends, prenons pour exemple la petite-vérole. Aujourd'hui, d'après ce qu'a enseigné Sydenham sur la nature de cette maladie, il est hors de doute qu'elle est contagieuse, et même inflammatoire le plus souvent, et que sa production est due à l'action de la matière variolique. Si la maladie est inflammatoire, la méthode de traitement est claire et facile ; il est même reconnu à présent, que, dans les cas graves de petite-vérole, la saignée est non-seulement utile, mais même nécessaire ; tandis qu'autrefois les médecins, qui ne connaissaient pas la nature de cette maladie, ne s'en servaient pas par une crainte puérile. Mais quoique la méthode débilitante ou anti-phlogistique, comme on la nomme ordinairement, soit parfaitement convenable, nous ne pouvons prétendre qu'elle détruise la maladie à notre gré, et qu'elle dompte tous les symptômes qui l'accompagnent. Il n'y a pas de médecin qui ne sente l'absurdité et les effets pernicieux d'une telle prétention ; il sait bien qu'il tenterait l'impossible, et qu'il aurait pour résultat une petite-vérole du plus mauvais caractère, telle que celle qu'on observe chez les cachectiques, et chez les autres sujets qui sont dans un état d'asthénie. La méthode anti-phlogistique, enlevant, selon qu'il le faut, au système vivant une quantité donnée de *stimulus*,

rend moins nuisible, c'est-à-dire moins excessive, l'action *stimulante* du virus variolique ; mais elle ne fait pas et ne peut pas faire que ce virus ne se développe pas et ne *stimule* pas. Heureusement pour l'espèce humaine, lorsque cette matière a été introduite dans l'économie, qu'elle s'y est développée et qu'elle l'a stimulée un certain temps, toute son action sur elle cesse enfin, phénomène dont je ne chercherai pas ici à trouver la cause ; elle se neutralise, et la période de la maladie tend à sa fin. Maintenant, qu'a fait le médecin en traitant la maladie convenablement ? Il n'a fait, à proprement parler, que calmer l'*excitation*, et la tenir dans un certain état de modération, depuis la période de temps pendant laquelle la matière variolique a commencé à *stimuler*, jusqu'au point où elle a cessé entièrement d'agir. Appliquons maintenant à notre fièvre le cas de la petite-vérole. Ici il y a une matière étrangère comme dans la petite-vérole. Ce n'est pas le cas à présent d'examiner si elle se propage par contagion, ou si elle s'introduit dans le corps de toute autre manière ; il suffit de savoir qu'elle s'y introduit : l'analogie n'en est pas moins vraie, quoique cette matière ne paraisse pas sur la peau avec des pustules aussi visibles et palpables que celles de la petite-vérole. Cette matière morbifique est indubitablement *stimulante ;* la méthode débilitante

en est la preuve. La fièvre a une période plus ou moins longue sans qu'on puisse la déterminer. Cette période ne peut jamais être suspendue, ni tronquée, comme tout médecin observateur a dû l'avoir vérifié, et certainement aucun ne la mettra en doute. Mais si la méthode débilitante a été poussée trop loin, quant à la saignée, qui est le moyen le plus prompt, le plus actif, et celui dont l'abus est le moins facile à réparer, on aura agi parfaitement comme le médecin qui aurait voulu tronquer en un moment, à force de débilitans, le cours de la fièvre variolique, en supprimer tous les symptômes, et faire entièrement disparaître du corps le miasme introduit et développé, avant qu'il ait parcouru sa période d'action. Il convient donc, voulant traiter cette fièvre, de n'affaiblir que comme l'exige sa nature, et en affaiblissant, il faut aussi avoir égard à sa manière d'agir et au temps qu'elle doit parcourir. Les saignées copieuses et faites promptement, qui font pour ainsi dire revenir de la mort à la vie un péripneumonique, ou un apoplectique par sthénie, ne conviennent pas du tout pour la fièvre que je décris. Une fatale expérience l'a confirmé, malgré l'avantage qu'on a pu obtenir d'une première saignée, et dans quelques cas rares d'une seconde, et quoique même quelques symptômes paraissent en montrer encore l'utilité.

Je ne dirai pas que ces deux faits importans, c'est-à-dire l'existence d'une matière étrangère qu'on doit vraiment appeler morbifique, et la marche périodique nécessaire des fièvres de la nature de celle dont je parle, aient entièrement échappé à l'observation des médecins tant anciens que modernes; mais je pense que ces faits ont été imparfaitement observés et mal exposés, et que par cela même ils sont devenus la source de fausses théories et d'une pratique pernicieuse. De là vint cette matière morbifique qu'on dit être la cause de toutes les fièvres, qu'on suppose agir de diverses manières plus ou moins étranges, et dont on a tenté souvent l'expulsion par des méthodes pernicieuses; de là cette prétendue force médicatrice de la nature à qui on a attribué l'impossible; de là aussi la médecine expectante qui, si souvent dans l'attente de la guérison, a vu arriver la mort; de là encore ce langage si commun d'aider ou de contraindre la nature, sans qu'on ait su, ou du moins qu'on ait pu établir avec précision ce que c'était qu'aider et contraindre la nature, ni même ce qu'était la nature; de là, enfin, cette extension indue de période dans les fièvres intermittentes qui ont, il est vrai, une période, quant à la durée et au retour de chaque accès en particulier, mais non une période de durée quant à la totalité des accès. Mais je m'aperçois que je sortirais

des limites de mon sujet, si je m'étendais davantage sur cette matière, sur laquelle cependant j'ai été obligé de donner, en passant, quelques idées, pour ne pas laisser de l'obscurité, relativement à ma manière de voir; en rendant raison de la méthode de traitement.

Après la saignée, lorsque je la jugeais nécessaire, le remède affaiblissant dont je me suis servi avec profusion, et qui m'a été très-utile, a été l'antimoine, particulièrement le tartre émétique et le kermès minéral. Je parlerai d'abord du tartre émétique. Je trouve que l'usage de faire vomir, principalement dans les premiers jours, a été assez général et constant dans cette fièvre, qui a fait néanmoins beaucoup de victimes, malgré la promptitude à administrer le tartre émétique, soit seul, soit uni à l'ipécacuanha. La raison claire de ce phénomène se trouve dans la théorie erronée qui dirige les médecins pour l'administration de l'émétique. On le donne dans le commencement de beaucoup de fièvres, comme dans celle-ci, uniquement dans l'idée d'évacuer ce qu'on appelle la saburre des premières voies. Dès que les gens de l'art ont obtenu cet effet, c'est-à-dire, aussitôt qu'ils ont vu le malade vomir une certaine quantité de sucs gastriques, de mucosité, de bile, etc., qui forment ce grand appareil de saburre, contens d'avoir ainsi nettoyé, comme ils le disent, les premières voies, il est

rare qu'ils passent une seconde fois à l'émétique, et jamais ils n'en continuent l'usage, épouvantés par cet appareil plus ou moins imposant de ce qu'on appelle symptômes nerveux qui s'éveillent par les progrès de la maladie, comme par exemple l'irrégularité du pouls, les soubresauts des tendons, les mouvemens convulsifs et autres phénomènes. Dans cet état de choses, on pense à tout autre remède qu'à l'émétique. Doit-on donc s'étonner si, après un si petit usage d'un remède si souverain, son utilité se trouve nulle, si la maladie se montre avec violence dans toute sa période, et si l'issue en est fatale ?

J'ai employé le tartre émétique, guidé par des principes bien différens (1), et par consé-

---

(1) Les principes dont j'entends parler ici, sont ceux sur lesquels est fondée ma théorie du contre-stimulus. En 1796, j'avais sous presse un ouvrage dont le but était d'éclaircir certains points obscurs de la doctrine de Brown, de répondre à quelques-unes des principales objections qui y avaient été faites, de montrer en quoi cette doctrine était imparfaite, et enfin d'exposer ma théorie. Mais les révolutions politiques de ce pays, et d'autres circonstances que je dois passer sous silence, m'arrachèrent à mes méditations. Je fus obligé de changer plusieurs fois d'études et d'occupations, et il ne me fut plus possible de finir cet ouvrage. Lorsque je fus nommé professeur de clinique à l'Université de Pavie, il y a environ deux ans, je laissai entièrement de côté cet ouvrage qui n'était pas complet, pour me borner seulement à confirmer et per-

quent avec une méthode et un succès aussi très-différens de ce qu'on voit ordinairement.

---

fectionner ce que j'avais découvert de nouveau et d'important pour les progrès de la science, c'est-à-dire, la théorie du contre-stimulus, m'en occupant sans cesse dans la position favorable où je me trouvais; mais malheureusement je restai peu dans cette situation : le Gouvernement, dont les opérations, à cette époque, montrèrent souvent qu'il n'appréciait guère ni les sciences, ni ceux qui les cultivent, m'enleva la place qu'il m'avait donnée peu de mois avant. Je n'avais pas, il est vrai, sollicité le choix qu'on avait fait de moi, mais je n'avais pas non plus mérité mon renvoi. On voit que je fus encore interrompu dans l'exécution du plan d'étude que j'avais formé. Peu de temps après, l'issue malheureuse de la campagne de l'an 7 me força à abandonner, pendant quinze mois, ma patrie et mes études; en sorte que, depuis quatre ans et plus que je me suis proposé de publier cette théorie, je n'ai pas encore pu y réussir. Ainsi, en expliquant ma manière de traiter la fièvre épidémique de Gênes, il y a cette difficulté, que je suis forcé de parler d'après des principes connus de peu de personnes, parce qu'ils n'ont pas été encore publiés par la voie de l'impression. Quand même je donnerais ici en abrégé une idée de ma manière de traiter les maladies, je ne remédierais pas pour cela à cette difficulté, parce que la manière particulière d'agir que j'attribue à tous les remèdes cités dans mon ouvrage, et à tant d'autres qui n'y sont pas nommés, n'est que le résultat d'une analyse exacte de beaucoup de faits, qui démontre qu'ils ne s'accordent pas avec les lois de la vie, telles qu'elles sont connues jusqu'à ce jour, et cela ne peut s'expliquer en peu de lignes. Cependant comme j'exposai ma théorie d'une manière étendue dans

Si le malade m'a été confié dans les premiers jours de la maladie, j'ai fait administrer ce

---

mes leçons de pathologie en 1797, que les meilleurs de mes élèves, à cette époque, la possédaient parfaitement, et qu'en outre je n'en ai jamais fait un mystère à ceux qui ont désiré de la connaître, et principalement à mes amis, il y a, je pense, peu de personnes qui, quoique je n'aie pas publié mes idées par la voie de l'impression, ne voient la liaison parfaite de ma méthode de traitement avec ces idées. Si à l'avenir je ne suis pas contrarié comme par le passé, la rédaction du système du contre-stimulus sera l'objet de ma première occupation (*).

(*) C'est ainsi que je m'exprimais dans la note de ma première édition, je vais y ajouter une chose que je dois nécessairement faire connaître. Si le retard que je mets à publier l'ouvrage dont je parle m'est utile, d'un côté, parce qu'il me donne la facilité de le corriger et d'y ajouter ce qu'il convient, il m'est nuisible en ce qu'il me laisse en proie aux plagiaires et aux demi-savans. J'ai été plusieurs fois forcé à faire ces réflexions, et particulièrement dans ce moment, à l'occasion d'un discours publié tout fraîchement par M. Mangili, professeur d'histoire naturelle à l'université de Pavie, dans lequel ce professeur cherche à éclaircir deux questions; l'une qui tient uniquement à l'histoire naturelle, l'autre à l'économie animale qui est celle qui m'intéresse particulièrement. Il ne s'agit pas ici d'objets de peu d'importance, puisqu'il avance qu'*il est le premier qui ait fait les expériences les plus essentielles et les plus décisives pour prouver quelle est la véritable action du venin de la vipère sur l'économie animale; et ses conclusions sont qu'il ne doit plus y avoir le moindre doute sur l'action décidément contre-stimulante de ce venin.* Mais que dira-t-on si je démontre, sans réplique, que cet heureux faiseur de découvertes n'a fait que celles que je lui ai communiquées moi-même? Il est devenu plagiaire, il m'a volé sans jamais laisser sortir de sa plume mon nom qui certainement devait être gravé dans sa mémoire. Que pensera-t-on, dis-je, d'une telle indécence? Voici le fait;

remède tout de suite, et je l'ai fait continuer tout le temps de la maladie, jusqu'à ce qu'il

---

Dans les recherches que je faisais pour déterminer les deux grandes classes d'après lesquelles je divise les êtres agissant sur le système vital, premier fondement de ma théorie, je ne pouvais pas oublier le venin de la vipère; et en effet, je l'avais depuis long-temps placé parmi ceux qu'on appelle contre-stimulans, guidé par les faits suivans que je vais donner en abrégé: 1.° Le succès dont on ne doute plus aujourd'hui de l'ammoniac pris intérieurement pour détruire les effets de ce venin, cette substance étant comprise dans les stimulans, d'après la classification que j'ai faite. 2.° L'usage intérieur du vin et de la thériaque qui doit toute sa vertu à l'opium: or, c'est avec ces substances qu'on guérit ordinairement ceux qui sont mordus par les vipères, fait que je tiens des personnes même qui viennent ici tous les ans à une certaine époque pour vendre ces reptiles; ils ajoutent une circonstance étonnante et admirable: cette maladie, à ce qu'ils disent, exige qu'on use du vin jusqu'à ce qu'on ait enivré le malade mordu par la vipère; phénomène que je trouvai d'accord avec ce que j'avais observé moi-même dans des exemples semblables. 3.° Ayant prié, il y a déjà bien des années, plusieurs de mes amis, qui ont connu et adopté mes principes, de recueillir tous les détails relatifs aux morsures de vipère qu'ils pourraient avoir à traiter pour servir de preuves à l'induction que j'en avais tirée, le docteur Trinchinetti, alors médecin de Cernusco, et maintenant médecin en chef de l'hôpital de Monza, dont l'amitié et les talens m'ont procuré d'autres observations infiniment précieuses pour moi, me communiqua bientôt après l'histoire par lui écrite jour par jour, et que j'ai sous les yeux dans ce moment, d'un homme horriblement mordu par une vipère, et déjà réduit à un état très-grave, guéri par ce médecin avec des stimulans à doses généreuses, parmi lesquels était le vin. Le même homme étant tombé en rechute quelques jours après pour avoir, sans motif suffisant, suspendu l'usage des stimulans, et pour avoir employé les boissons aqueuses, fut de nouveau parfaitement rétabli par l'usage du vin pris abondamment. Il y a à peu près deux ans que M. Mangili se trouvant chez moi, pour contenter

y a eu de l'amélioration ; j'en ai prescrit quatre, six, huit grains, et quelquefois plus par jour,

---

sa curiosité, je lui fis part en ami de ces divers faits que j'avais recueillis, et des inductions très-claires que j'en avais tirées, et qui démontraient évidemment la vraie action que j'attribue au venin de la vipère. Je fus bien aise même que cela lui fît plaisir, parce que, comme dans ses leçons il faisait ordinairement voir des animaux morts par le venin de la vipère, il pouvait lui-même, en faisant quelques expériences, se convaincre par ses propres yeux et ses lumières de la réalité des choses et de la justesse des inductions tirées de la méthode dont je me suis servi dans ces recherches. A ce sujet je lui indiquai, comme moyen suffisant pour ses expériences, principalement l'eau de laurier-cerise et l'ammoniac, deux des meilleurs agens, et que j'ai reconnus, par de nombreuses expériences renouvelées pendant plusieurs années, produire un effet entièrement opposé entr'eux; observant à ce professeur qu'avec l'eau de laurier-cerise, il verrait l'action du venin de la vipère augmenter, tandis qu'il la verrait diminuer avec l'ammoniac. Je lui dis encore que, comme il n'y avait rien de plus facile que de varier les expériences, ainsi que les agens dont on connaissait déjà un certain nombre, et dont la nature était déterminée, il pouvait à son gré faire des tentatives variées dont certainement il verrait, en dernière analyse, le même résultat. Je le priai, s'il se décidait à tenter ces essais, de vouloir bien m'en communiquer le résultat. Il le fit ponctuellement, et par une lettre qu'il m'adressa de Pavie, en date du premier mai 1804, lettre écrite sur le ton le plus familier, quoique ce fût la seule que j'eusse reçue de lui, il me rendit compte de ces mêmes expériences qui ont fait le sujet de son discours imprimé. Il me paraît utile de faire connaître la première partie de sa lettre: « Depuis jeudi dernier, j'ai fait différentes expériences « sur le venin de la vipère, en présence de plus de cent étudians, « et le résultat paraît montrer évidemment que son action est « précisément contre-stimulante, *suivant ton opinion.* »

Je laisse au lecteur impartial tirer la conséquence qu'il croira convenable de ce simple narré, pour la vérité duquel je prends à témoin le professeur lui-même; je n'y ajouterai pas un seul mot.

dans une bonne quantité de la boisson aqueuse qui plaisait le plus au malade, la faisant prendre à petites doses tout le jour. Cette pratique hardie surprendra probablement beaucoup de médecins ; mais que me diront-ils, si l'observation m'a prouvé, qu'en agissant ainsi, presque toujours je n'obtenais aucune évacuation sensible, et que bien souvent, avec tant de tartre émétique, le malade ne vomit pas même une seule fois? Dans les histoires particulières, que je rapporterai à la fin de cet ouvrage, on verra ma méthode de traitement dans tous ses détails ; je me contenterai à présent de faire mention des deux observations les plus remarquables, en fait du peu d'évacuations avec de fortes doses de tartre émétique (1). L'une de ces observations fut faite sur un jeune homme de 20 ans, très-robuste, attaqué d'une forte fièvre ; quatre grains de tartre émétique, pris dans le courant de la journée, n'ayant produit sur lui aucun effet, on lui en prescrivit six pour le lendemain qui n'opérèrent pas davantage, et on continua chaque jour,

(1) Ces deux observations m'ont été communiquées par le docteur Mazzini. Je me plais à rappeler ici le nom de ce savant ami qui a été mon condisciple, et un des meilleurs élèves de l'université de Pavie. Ce médecin a été très-heureux dans le traitement de cette fièvre, en suivant la méthode que je décris.

toujours en augmentant jusqu'à seize grains, sans avoir aucune évacuation sensible : alors on lui ordonna un lavement purgatif, et le malade n'évacua que la matière du lavement. Cependant il s'améliorait; on continua l'usage du tartre émétique, mais en moindre dose. Au bout de sept jours il n'eut plus de fièvre, et dans peu de jours son rétablissement fut parfait. L'autre observation fut faite sur un orfèvre, jeune homme également très-robuste, d'environ 34 ans, chez lequel la fièvre était à peine développée, que le délire parut avec la manie de vouloir se jeter par la fenêtre, comme l'avait malheureusement fait sa femme peu de temps auparavant. Dans les premiers jours, on avait de la peine à le faire boire; le délire s'étant changé en un profond assoupissement, il ne fut plus possible de lui faire rien prendre par la bouche. On fit usage des lavemens, dans lesquels le nitre fut porté à demi-once, et le tartre émétique à seize grains; le malade n'eut d'évacuation qu'après le quatrième lavement, auquel on avait ajouté une once de sel commun. Les lavemens ayant été continués sans sel commun, on n'obtint, comme à l'ordinaire, aucune évacuation, en sorte que pour en avoir il fallait toujours ajouter le sel de cuisine. Par ce traitement, on obtint avec peine que l'assoupissement cessât au bout de onze

jours; alors on fit usage d'une limonade dans laquelle on fit dissoudre six grains de tartre émétique, qui ne produisirent aucune évacuation, et lorsqu'on voulait en obtenir, il fallait de temps en temps faire usage de lavemens avec le sel. Au bout de vingt jours le malade alla mieux. Le traitement fut terminé avec de petites doses de nitre et de tartre émétique.

Je ne pense pas qu'on attribue à la mauvaise préparation du tartre stibié, la facilité d'en supporter des doses si généreuses; les médecins de Gênes savent que ce remède, préparé d'une manière uniforme, dans toutes leurs pharmacies, avec le verre d'antimoine, d'après une formule imprimée dans leur pharmacopée, produit le vomissement à la dose de deux ou trois grains. D'ailleurs, j'ai souvent fait voir, dans l'hôpital de Pavie, l'aptitude étonnante de notre corps à supporter non-seulement sans inconvénient, mais même avec avantage, le tartre émétique (1), toutes les préparations antimoniales, les autres

(1) Je rappellerai ici quelques faits dont on peut déduire non-seulement ces conséquences, mais même d'autres aussi importantes. Dans le temps que j'étais Professeur de pathologie et médecin à l'hôpital de Pavie, je traitai, en hiver, plusieurs hydropisies sthéniques ou inflammatoires, comme quelques-uns les ont nommées. Ma méthode de traitement, dans ces maladies, qui sont plus fréquentes qu'on ne le croit ordinairement, ne fut pas

émétiques, le nitre et même les purgatifs qu'on regarde comme les plus drastiques. Ce phéno-

---

composée de prétendus spécifiques, langage du charlatanisme et de l'ignorance médicale, et source d'erreurs graves dans la pratique, mais bien de tous les remèdes qui sont indiqués dans les maladies sthéniques, administrés à fortes doses : les purgatifs de toute espèce, les drastiques, comme les doux, le tartre émétique, le nitre, les boissons aqueuses en abondance, et la diète. Le traitement fut le même pour l'ascite que pour l'hydrothorax et l'anasarque. Quelques-uns de ces malades prenaient journellement six ou huit grains de tartre émétique mêlés avec une once et demie ou deux onces de crême de tartre à doses réfractées ; quelquefois dans la même quantité de crême de tartre, trente grains de racine de jalap et même quelquefois davantage. Les évacuations par les selles et les urines avaient lieu sans que les malades ressentissent aucun mauvais effet des remèdes aussi actifs, administrés à fortes doses. Dans peu de temps, ces malades, sans jamais changer les remèdes, augmentant ou diminuant les doses selon qu'ils pouvaient en supporter l'action, furent tous très-bien guéris, à l'exception d'un seul que je laissai encore à l'hôpital à cette époque, qui était celle des vacances de la Noël ; il avait le ventre si tendu, qu'on aurait jugé que la paracentèse était absolument indispensable ; il avait été une autre fois atteint d'hydropisie ; le volume avait beaucoup diminué par la méthode contre-stimulante : il mourut ensuite bien long-temps après mon départ. D'après les informations qu'on m'a données sur l'ouverture du cadavre, il avait des vices organiques considérables dans le bas-ventre.

Ces faits, joints à quelques autres de ce genre, me

mène n'est pas seulement applicable à cette espèce de fièvre, il est général et constant dans

---

fournirent le sujet d'une Dissertation sur les diurétiques, que je lus à l'Université un jour qu'un élève en chirurgie prenait ses grades. Je démontrai, dans cette Dissertation, que, raisonnablement parlant, il n'y avait point de diurétiques, c'est-à-dire, de remèdes dont l'action porte particulièrement sur les reins pour augmenter la sécrétion de l'urine, puisque les remèdes qui semblent agir comme diurétiques dans telle hydropisie et la guérir, n'agissent plus de même dans une autre, et, loin de guérir, ils produisent un mauvais effet. De plus, ces hydropisies qui se guérissent avec quelques-uns de ces remèdes réputés diurétiques spécifiques, comme, par exemple, la digitale, se guérissent aussi sûrement et facilement avec d'autres qui ne sont reconnus ni diurétiques, ni spécifiques, tels que tous les purgatifs, tous les émétiques, les boissons aqueuses, et, en général, tous les contre-stimulans; plus encore, les affaiblissans directs, comme la diète et même la saignée qu'emploient avec avantage, mais presque en aveugles, quelques praticiens, et qui, par erreur, est limitée à ce petit nombre de cas d'hydropisies où l'on croit reconnaître de l'inflammation. Je dirai encore que, dans ces hydropisies pour lesquelles les prétendus diurétiques dont j'ai parlé, c'est-à-dire les contre-stimulans, sont nuisibles au lieu d'être utiles, et les stimulans indiqués, on verra alors agir, comme diurétiques, l'opium, l'éther, le quina, le vin, etc. Maintenant voulant raisonner, s'il est permis de parler ainsi, empiriquement, la conséquence de ces faits pourrait bien être que, sous un certain point de vue, tous les remèdes sont diurétiques, et sous un autre qu'aucun ne l'est. Mais parlant philosophiquement, la conséquence

la diathèse sthénique. Jusqu'ici il n'a été ni bien connu et déterminé dans la pratique, ni ana-

---

est qu'il n'est point de remède vraiment diurétique, et qu'il n'y a aucune sorte de spécifique contre l'hydropisie; que le traitement de cette maladie, comme de toutes les autres qui sont générales, doit être dirigé d'après la nature de la diathèse, et que l'empirisme des spécifiques, et la fausse théorie des diurétiques, sont tous deux l'effet de l'inexactitude dans l'art d'observer, et la cause des graves erreurs pratiques qui se commettent tous les jours dans le traitement de cette maladie.

Dans ce même mémoire je démontrais, en outre, l'incompatibilité de l'existence des diurétiques avec l'action spécifique sur les reins qu'on leur attribue, puisque, quelle que soit l'hydropisie, le fluide qui la constitue est extravasé dans quelque cavité, c'est-à-dire, qu'il est hors des voies de la circulation, tandis que l'action diurétique supposée est exercée sur les reins, c'est-à-dire dans les voies de la circulation. D'après cela, le diurétique pourra bien produire un diabétès, en faisant que les reins séparent du sang une grande quantité d'urine dans moins de temps qu'à l'ordinaire; mais cette action n'a aucun rapport avec la lymphe extravasée qui est hors des reins et hors de la masse commune du sang. On me dira peut-être que les diurétiques provoquent l'absorption de la lymphe extravasée; mais alors ce n'est plus l'action qu'on attribue à ces remèdes, parce que, dans ce cas, il faudrait supposer que l'action du diurétique ne porte pas sur les reins, mais bien sur les vaisseaux lymphatiques, à moins qu'on ne voulût faire une supposition encore plus étrange, en disant que les vaisseaux lymphatiques d'une cavité quelconque sont excités à absorber par un stimulus spécifique local qui agit sur les reins: toutes choses qui

lysé philosophiquement dans la théorie, quoiqu'il soit très-utile pour les conséquences pratiques, et qu'il apporte de nouvelles lumières à la science médicale. Si ces mêmes remèdes, qui semblent avoir une si petite action sur la diathèse sthénique, s'administrent imprudemment dans la diathèse opposée, la comparaison des effets montre bien clairement la différence des deux diathèses. Je rappellerai à cette occasion, qu'à une autre époque il m'est arrivé d'observer comme témoin, dans Gênes même, un cas de cette nature. Une femme d'un âge avancé, d'un tempérament faible, et sujète aux vapeurs, éprouva, par l'effet du

---

devraient être prouvées avant d'être avancées, et qui n'ont pas même été dites par ceux qui ont admis la vertu diurétique des remèdes. Il faut noter que, dans ces réflexions, je laisse à part la question très-importante, si les urines des hydropiques, produites par l'action d'un remède quelconque propre à guérir une hydropisie, sont vraiment un produit de la sécrétion des reins, ou bien celui de l'absorption et du versement des vaisseaux lymphatiques. Quoi qu'il en soit, qu'on compare l'analyse de ces faits, et la lumière que par cette manière de voir on répand dans le traitement des hydropisies et sur la vraie action des diurétiques supposés, avec ce qu'en disent communément les auteurs qui écrivent sur les maladies et sur la matière médicale, et Cullen lui-même, et on verra à combien d'erreurs induisent les observations faites empiriquement.

bombardement, de fortes craintes, et son corps en fut si dérangé pendant la nuit, qu'elle en tomba malade. Une personne qui faisait la médecine sans être médecin, prenant la maladie pour une fièvre de la nature de celle qui régnait alors, mit la malade à la diète et la purgea avec une once de crême de tartre, qui lui procura des évacuations très-copieuses; et ensuite il lui donna, je ne sais si c'est deux ou trois grains de tartre émétique, qui décidèrent une superpurgation si violente par le haut et par le bas, qu'on craignit qu'elle n'en fut victime dans l'instant même. Dehò, qui fut appelé avant moi, tenta de relever ses forces par l'usage des stimulans; mais elle n'en prit que de très-petites doses. Lorsque je la vis, je la trouvai dans un état de langueur et d'assoupissement qui s'alternaient avec les convulsions, ce qui me donna peu d'espoir. Je fis insister sur l'usage des *stimulans*. Je crois que le docteur Pratolongo fut consulté après moi; il ne fut pas possible de relever les forces de cette femme, elle périt victime de l'ignorance (1),

---

(1) Que mes lecteurs me pardonnent, si je place ici quelques réflexions qui n'ont pas des rapports directs avec le texte. Combien n'y a-t-il pas, en effet, de personnes qui, comme le dit l'auteur, font la médecine sans être médecins, et dont l'ignorance fait tous les jours des victimes! On voit les docteurs en chirurgie, les officiers

ayant pris une dose de médicament bien inférieure à celle qui aurait à peine produit un

---

de santé, les pharmaciens, les sages-femmes, et tant d'autres personnes qui ne sont pas cela, faire la médecine. Les guerres de la révolution française ont surtout produit une quantité innombrable de ces bâtards de la médecine, qui sont le fléau de l'humanité. Une infinité de jeunes militaires, cherchant à faire la guerre avec le moins de danger possible, s'annonçaient dans les armées comme officiers de santé, produisant des certificats d'études qu'ils n'avaient pas faites, la plupart n'ayant pas même paru dans les écoles. Mais le besoin d'hommes de cette profession, et quelques protections, les faisaient entrer dans les hôpitaux : là ils commençaient leur service en écrivant dans les salles médicales les remèdes que prescrivaient les médecins, en appliquant quelques vésicatoires et faisant quelques saignées. Au bout de quelque temps, se trouvant licenciés, ils se sont répandus dans les communes, se sont annoncés comme étant tout à la fois médecins et chirurgiens des hôpitaux; et lorsqu'ils ont vu paraître la loi vénale du 19 ventose an XI, qui accordait des diplômes de docteur en chirurgie, sans aucun examen, moyennant de l'argent et une dissertation, à tous ceux qui n'avaient fait aucune étude, mais qui prouvaient qu'ils avaient exercé deux années en qualité d'officiers de santé de première classe, dans les hôpitaux militaires ou aux armées, ils se sont empressés, pour couvrir leur ignorance, et mieux en imposer au public, d'aller remplir ces pitoyables formalités. Revenus chez eux, ils ont effrontément annoncé qu'ils étaient docteurs en médecine et en chirurgie, le peuple les a crus et leur a accordé insensiblement sa confiance. Mais comment de pareils hommes ont-ils pu obtenir cette

effet sensible dans la diathèse opposée à celle dont elle était atteinte.

---

confiance, qui n'est due qu'au vrai mérite ? Le voici : en général, dans les petites villes, les maladies graves sont rares : sur cent, quatre-vingts au moins sont simples, et guérissent quoique le prétendu médecin erre ; le public, qui ne peut juger des talens que par l'issue de la maladie, attribue le mérite de la guérison à l'empirique, qui a souvent prolongé la maladie, et la confiance s'étend. Dans le peu de maladies graves qu'il traite, ses erreurs devraient faire ouvrir les yeux, parce que le malade succombe; mais, comme la confiance l'a devancé, on attribue au mal ce qui dépend de l'empirique, et on vous dit, pour l'excuser, qu'il ne peut pas sauver tous les malades. D'autres causes sont favorables à la réputation de ces bâtards de la médecine légitimés : par exemple, ils font prendre le lendemain ou le jour même qu'ils ont administré un remède nuisible, un autre remède qui, sans qu'ils s'en doutent, répare le mal que le premier a fait. Un moyen qui ne contribue pas peu à étendre la confiance qu'on leur accorde, c'est que, sachant eux-mêmes qu'ils sont comme les marchands de mauvaise foi, qui, pour faire de l'argent, vendent les marchandises qu'ils doivent à des prix au-dessous de leur valeur, ils font aussi leurs visites pour très-peu de chose ; et comme le peuple, qui est la classe la plus nombreuse, court toujours au bon marché, et par besoin et par ignorance, le bâtard de la médecine légitimé est presque sûr d'avoir beaucoup de malades.

Cette même loi, du 19 ventose, a fait un plus grand mal encore, en obligeant les Professeurs des Écoles et les membres des Jurés de département à spéculer, pour leur traitement, sur la bourse des élèves. L'homme pense à

J'ai fait usage du kermès minéral avec la même hardiesse et le même succès : je le mêlais avec le nitre, et, selon que le cas semblait le requérir, je rendais la dose plus ou moins forte ; chaque prise en contenait un grain ou un grain et demi, avec un scrupule de nitre ; je le faisais prendre d'heure en heure ou de deux en deux heures ; mais, en même temps que je faisais usage, soit du tartre émétique, soit du kermès, soit que j'alternasse ces deux remèdes, ce qui m'arrivait souvent, je ne

---

ses besoins avant de s'occuper de l'intérêt général : aussi les mauvais effets de cette loi se voient tous les jours et même depuis long-temps. Avant elle, l'enseignement de la médecine fut pendant plusieurs années gratuit. Heureuse époque ! La faculté de Montpellier a la satisfaction de voir répandu dans toute la France un bon nombre de ses élèves d'alors qui se sont distingués non-seulement par leur savante pratique, mais encore par des ouvrages. Je tiens de la bouche d'un savant professeur actuel de cette Faculté, élève de l'École gratuite, qu'elle a produit très-peu de bons sujets depuis l'exécution de la loi sus-citée.

L'établissement des jurys médicaux de département est aussi bien vicieux : avec quelques louis, des jeunes gens, sans instruction préliminaire et sans études médicales, se font recevoir officiers de santé, et, avec ce titre, ils font effrontément les opérations les plus importantes et traitent les maladies les plus graves avec la plus grande assurance. Quel fléau pour la société ! Il faut espérer que le gouvernement paternel sous lequel nous vivons ne tardera pas à porter remède à un si grand mal. *Le Traducteur.*

négligeais pas d'autres moyens, tels que les lavemens plus ou moins purgatifs, faits le plus souvent avec le tartre émétique, une abondante boisson aqueuse (1), des décoctions végétales,

---

(1) La boisson aqueuse abondante est employée par les médecins très-communément dans toutes les fièvres qu'ils nomment aiguës ; dénomination vague, et par cela seul féconde en erreurs. Le vulgaire même a beaucoup de confiance en cette boisson, et, généralement parlant, tous ceux qui ont assisté beaucoup de malades ne manquent pas de les faire boire copieusement lorsqu'il est question de ces fièvres aiguës, fondant tout leur espoir sur la grande quantité de boisson qu'avalera le malade. Il y a long-temps qu'à Naples particulièrement l'usage des boissons aqueuses et froides s'est très-répandu, et est devenu presque l'unique remède des fièvres. Le célèbre Nicolas Cirillo fut le premier qui introduisit cet usage appelé le *régime aqueux*, qui était venu d'Espagne, et connu par un petit écrit mal raisonné, comme le dit Cirillo dans un mémoire inséré dans les transactions philosophiques de l'année 1729. Ce régime consistait à faire boire aux fiévreux l'eau refroidie par la neige à la dose d'une ou deux livres par heure, ou au moins chaque deux heures, jour et nuit, sans interruption et sans aliment, continuant ainsi sept, dix jours, et encore plus si cela était nécessaire. Ni les vomissemens, ni le hoquet, ni l'abattement, ni l'assoupissement, ni le délire, ne suffirent pas pour engager Cirillo à suspendre l'usage de cette boisson ; et lorsqu'il y avait assoupissement ou délire, il employait tous les moyens, même les menaces, pour forcer les malades ; s'ils ne pouvaient avaler l'eau, il leur faisait mettre de la neige dans la bouche. Quelques

principalement de tamarins pour les personnes aisées ; je recommandais la libre circulation

---

médecins, d'après ce qu'il dit lui-même, ne craignaient pas non plus de couvrir tout le corps de neige. Il donna d'assez mauvaises raisons pour justifier ce traitement, et il ne spécifia pas quelles sont les fièvres auxquelles ce traitement convient, ni celles dans lesquelles il est contre-indiqué. Il avoue lui-même, avec candeur, qu'à la vérité beaucoup de ces fièvres furent guéries, mais non pas toutes, quoiqu'elles fussent exactement traitées par le *régime aqueux*. Je ne doute pas que, dans la fièvre épidémique de Gênes, ce régime n'eût convenu, et dans le fait je m'en suis en partie servi ; j'ai seulement augmenté l'action affaiblissante par d'autres moyens, dans la crainte que la méthode ne fût pas assez active. Ainsi, quoique ce moyen ait été alors employé empiriquement, on voit clairement qu'il peut convenir dans toutes les fièvres et dans toutes les maladies de diathèse sthénique. Dans le temps que je faisais mes études à l'Université de Pavie, époque à laquelle les étudians commençaient à connaître un peu la doctrine de Brown, lorsque sur-tout on préconisait l'usage des stimulans dans les fièvres nerveuses, et qu'on ne considérait plus le froid comme stimulant, mais bien comme affaiblissant, un de mes condisciples rappela la guérison de quelque fièvre qu'il dit être nerveuse, et qu'il avait vu obtenir par des boissons glacées abondantes, dans Naples où il avait étudié. Tous voulaient expliquer le phénomène par une accumulation de l'excitabilité opérée par le froid et les stimulans employés, qui, quoique faibles, devaient avoir un grand effet, en raison de la grande accumulation de l'excitabilité. Personne n'osa penser que ces fièvres, dites nerveuses, fussent de toute autre nature. Cette méthode de guérir

d'un air frais ; que le malade fut couvert le moins possible; enfin, j'employais la méthode anti-phlogistique dans tous ses détails, mais dégagée de toutes ces complications absurdes et nuisibles, qu'on voit ordinairement dans la pratique des médecins relativement à cette maladie. La diète sur-tout a toujours été pour moi un objet très-important : il est vrai que j'avais souvent à combattre la résistance du peuple ignorant, qui ne savait comprendre comment peut vivre, sans alimens, un malade pour qui il lui paraissait que les bouillons les plus nourrissans et le vin le plus généreux étaient à propos. Pour les personnes très-aisées, je recommandais l'usage des gelées végétales,

---

les fièvres à force de boire beaucoup d'eau froide n'a pas été connue seulement à l'époque dont j'ai parlé; Celse nous en a conservé la mémoire comme d'un remède dont les anciens se servaient dans les fièvres, et dont l'effet principal, en opérant la guérison, était de provoquer d'abondantes sueurs. Si je ne me trompe, long-temps avant Cirillo, cetteméthode fut préconisée et fut même crue convenable et sûre dans toutes les fièvres possibles, par Sabiano Michelini, un des hommes illustres qui existaient dans les temps florissans de l'Université de Pise, sous le gouvernement des *Médicis*. Je n'entre point dans de plus grands détails sur ce point d'érudition, obligé de m'en rapporter seulement à ma mémoire, ne pouvant recourir à ma bibliothèque, qui a été en partie détruite pendant les quinze mois de mon absence.

et j'en obtenais deux avantages, l'un de faire taire ceux qui m'importunaient pour manger, et l'autre d'administrer un vrai relâchant sous prétexte de nourrir. Chez les pauvres j'ai permis, comme la saison était favorable, les fruits aqueux et ceux qui étaient cuits; et si quelquefois je ne pouvais pas me dispenser de permettre quelques bouillons, dont on aurait fait usage même sans ma permission, je les faisais servir de véhicule aux préparations antimoniales et au nitre.

Outre les préparations antimoniales et le nitre, j'ai fait usage des purgatifs, tels que les sels neutres, la manne, la pulpe de tamarins, etc., également à doses généreuses et répétées. En général, je me déterminais pour les uns ou pour les autres de ces remèdes, selon le goût et les préjugés du malade et des parens, sachant que je pouvais les satisfaire sans craindre aucun inconvénient. Souvent ce choix indifférent m'a été utile pour contenter l'opinion et les goûts particuliers des médecins: tel, par exemple, ne trouvait pas de difficulté à voir employer le kermès, ayant égard à l'état menaçant de la poitrine, mais, par cette même raison, il n'aurait pas accordé le tartre émétique; tel autre aurait craint infiniment l'emploi de toute préparation antimoniale, voyant, dans son imagination, une dissolution

putride des humeurs, et alors il approuvait les acides minéraux et végétaux, les tamarins, la crème de tartre. Ainsi s'accordaient, et plût à Dieu qu'ainsi pussent s'accorder toujours à la satisfaction commune des parties, et pour l'utilité du malade, les différentes opinions sur l'action des remèdes dans les consultations, dont ce qu'on peut attendre de mieux, en général, c'est qu'elles se trouvent inutiles.

On comprendra aisément, d'après les principes qui dirigeaient ma pratique, et dont j'ai parlé jusqu'à présent, que je ne puis jamais avoir approuvé aucune de ces complications de remèdes, que communément les médecins se permettent dans les maladies qu'ils reconnaissent eux-mêmes inflammatoires. Quel que fût l'assoupissement ou le délire, je n'ai jamais pensé aux vésicatoires, ni pour réveiller, ni pour opérer une dérivation de la tête. J'ai toujours considéré les cantharides comme des *stimulans* (1). Lorsque la cause de l'assoupisse-

---

(1) Des faits pratiques bien observés, ainsi que des expériences exactes et décisives, ont, dans la suite, convaincu l'auteur que les cantharides ont une action *contre-stimulante*, comme on le verra dans le chapitre de cet ouvrage relatif aux erreurs d'observation dans la thérapeutique de la fièvre pétéchiale. Tous les jours, depuis bien des années, j'ai moi-même les preuves les plus évidentes de l'action affaiblissante de ce puissant remède, que j'administre de toutes les manières *Le Traducteur*.

ment dépend de la diathèse de la maladie, et que cette diathèse est sthénique, pourrons-nous dire que, par le moyen des vésicatoires qui stimulent, nous dégagerons la tête de l'assoupissement ? Ce serait comme si l'on prétendait réveiller un homme ivre, en lui faisant encore avaler de nouvelles liqueurs.

Ce que j'ai dit du mauvais emploi des vésicatoires, je le dirai aussi du quina, de l'opium, du camphre et d'autres substances de ce genre. Comme la méthode commune de traitement, dans toutes les maladies, est symptomatique et compliquée, on trouve dans cette fièvre quelque symptôme qui indique l'usage de ces remèdes : la rémittence de la fièvre, par exemple, et la supposition du génie putride suggérèrent le quina. Lorsque nos vieux médecins, après beaucoup d'absurdes oppositions, eurent enfin adopté l'usage du quina, les uns s'en servirent en empiriques, et les autres d'après de fausses théories sur la manière d'agir qu'on lui attribuait, sort ordinaire de tous les nouveaux remèdes. Cependant les uns et les autres s'accordaient généralement pour regarder l'intermittence comme le caractère de la fièvre qui demandait ou admettait l'usage de l'écorce du Pérou. De l'emploi de ce remède dans les fièvres intermittentes, on passa par gradation à en user lorsqu'il y avait

rémittence ; et successivement lorsqu'on aperçut un peu de rémittence dans les fièvres continues, on ne fit aucune difficulté d'administrer ce remède; et d'après des raisonnemens semblables, on finit par en considérer l'usage comme une loi, lorsque la fièvre variait dans sa marche. On ne sut pas observer combien était trompeuse l'indication curative fondée sur la périodicité de la fièvre, comme on le voit par certaines fièvres intermittentes qui s'exaspèrent par l'usage du quina, et qui guérissent par la méthode anti-phlogistique (1). L'obser-

(1) Il est un fait sur lequel, généralement parlant, les médecins sont d'accord, c'est qu'il y a des fièvres intermittentes rebelles au quinquina, et dans lesquelles même ce remède produit de mauvais effets. Brown a donc commis une grande erreur en disant qu'elles sont absolument toutes asthéniques. Il est vrai aussi que les idées des médecins sur ce point sont encore très-imparfaites et souvent erronées. On considère généralement comme inflammatoire ou comme tenant de ce génie, les fièvres intermittentes du printemps, et celles-ci sont ordinairement traitées d'abord par la méthode évacuante et même par la saignée; mais ordinairement tout cela n'a lieu que comme moyen préparatoire, et pour disposer le malade à l'usage du quina. Dans celles de l'automne, la plus grande partie des médecins, il est vrai, ont recours au quinquina plus promptement et plus courageusement. Quant à moi, je puis dire qu'il ne m'a pas été possible de reconnaître que cette différence dans la diathèse des fièvres intermittentes fut

vation que je fais a bien pu être faite par d'autres, mais elle n'a jamais été ni rendue

---

l'effet de la différence des saisons. J'ai guéri des fièvres intermittentes sthéniques, souvent en automne, par la seule méthode affaiblissante, c'est-à-dire, par les purgatifs, les boissons aqueuses et la diète. Dans le temps que j'étais médecin à l'hôpital de Pavie, j'obtins entre autres, par cette méthode, la guérison d'une fièvre double tierce rebelle, ayant des accès très-marqués. Il y a peu de jours que, quoique nous soyons dans le fort de l'automne, j'ai aussi guéri une fiévre quotidienne dont était atteint un petit jeune homme, qui avant avait bien pris, il est vrai, quelque peu de quina, mais si peu qu'il n'aurait pu suffire pour guérir la fièvre, si elle eut été de celles qui demandent ce remède; les accès continuaient depuis quelque temps et ils étaient considérables: je ne lui prescrivis autre médecine qu'une émulsion nitrée, prise en abondance, et un régime végétal très-léger. Les accès diminuèrent; dans trois ou quatre jours il fut sans fièvre, et elle n'est plus revenue. Il y a également très-peu de jours qu'un de mes plus chers élèves, le docteur Buccinelli, jeune homme de grande espérance dans la médecine (*), a heureusement traité deux fièvres intermittentes quotidiennes par la méthode affaiblissante: un des malades était une femme enceinte, et l'autre un homme robuste. Le caractère de la fièvre de ce dernier était très-marqué par ses périodes de froid, de chaud et de sueur; le malade a supporté de fortes doses de *contre-stimulans*, et est guéri promptement et sans rechute, quoiqu'il ait

(*) Ce médecin plein de mérite, que j'ai eu l'avantage de connaître à la clinique du professeur Rasori, est dans ce moment un des plus grands praticiens de Milan. *Le Traducteur.*

précise ni généralisée. Au reste, pour rendre hommage à la vérité, je dirai que, dans le

---

abandonné l'usage des remèdes dès qu'il s'est trouvé à peine sans fièvre. Torti lui-même, si grand partisan du quina dans les fièvres intermittentes, ne peut s'empêcher d'avouer qu'il en a trouvé quelques-unes qu'il n'a pu vaincre par ce prétendu spécifique, sans qu'il attribue cependant cette différence à la saison. Si la différence de la diathèse dans les fièvres intermittentes ne paraît pas due principalement à la différence de la saison, à quelle cause pourra-t-on donc l'attribuer? Je répondrai à cela que c'est à la différence des miasmes, les uns agissant comme *stimulans*, et les autres d'une manière opposée. Ces derniers sont la vraie cause des fièvres intermittentes qui ont été traitées heureusement par le quina depuis qu'il a été introduit en médecine, et qui aujourd'hui se traitent aussi heureusement non-seulement par le quina, mais par l'opium et par tous les autres *stimulans*. Nous trouvons ce miasme dans tous les lieux humides, marécageux, et dans toutes celles de nos campagnes où se cultive le riz. On a moins de données sur l'autre miasme, mais la différence de méthode avec laquelle la maladie se guérit prouve assez la différence d'action de la cause qui l'a produite. Il est possible que les fièvres intermittentes produites par un miasme *stimulant* aient, comme les continues, une période nécessaire, après laquelle, le miasme cessant de stimuler, le malade peut guérir même sans remèdes; mais jusqu'à présent les observations ne nous ont pas assez éclairés à ce sujet. Les observations rapportées par le professeur Pinel, dans le premier volume de sa nosographie, page 52 et suivantes, faites avec la bonne foi qu'il annonce lui-même, me paraissent les plus con-

traitement de la fièvre que je décris, les médecins les plus judicieux s'aperçurent bien vite des malheureux effets du quina, non-seulement dans le commencement de la maladie, mais même à une époque très-avancée, qui est celle qu'on croit la plus convenable à l'administration de ce remède dans les fièvres continues. Je me rappelle que le docteur Batt entr'autres en fit une mention particulière dans la consultation qui eut lieu devant la Commission de santé relativement à cette fièvre.

Malheureusement l'opium et le camphre ont été plus accrédités que le quinquina. Quoique la

---

cluantes ; car j'ai peu de confiance dans l'aphorisme d'Hippocrate qui fait terminer au septième accès, ou même avant, le cours d'une fièvre tierce bénigne. En admettant même comme très-vraies les observations sur la fin spontanée de ces fièvres intermittentes, elles ne prouveraient jamais ce que prétend M. le professeur Pinel ; c'est-à-dire, qu'un des principes fondamentaux de la doctrine de Brown, qui est l'excitabilité passive, « *soit faite pour être reléguée dans la classe des* « *romans fabriqués dans tous les temps en médecine* « *sans consulter l'observation et l'expérience.* » Je prie ce professeur, dont les écrits inspirent tant d'intérêt pour les progrès de la bonne médecine, de se donner la peine d'étudier ce principe fondamental, avec autant d'attention qu'il a mis de bonne foi dans les observations dont j'ai déjà parlé, et je me plais à croire que je n'aurai pas besoin de lui démontrer l'erreur dans laquelle il est.

théorie sur l'action *stimulante* de l'opium soit bien simple et fortement soutenue par l'évidence des faits, les médecins ne sont pas encore familiarisés avec elle ; ce que j'attribue plus à leur indolence qu'à la difficulté de s'en convaincre. Dans le langage de la plupart des praticiens, l'opium est toujours le prince des anti-spasmodiques ou sédatifs. A les entendre, on doit l'employer dans tous les cas où il faut calmer, c'est-à-dire, faire cesser les mouvemens convulsifs et les douleurs, et dans celle fièvre procurer le sommeil. Les erreurs de théorie ne peuvent que rendre fécondes les erreurs de pratique. Il serait bien à désirer que les médecins, qui louent tant la *saine pratique*, et qui déprécient la théorie, ou du moins se montrent très-indifférens à cet égard, fissent bien attention que les erreurs en pratique ne sont que la conséquence nécessaire des erreurs en théorie ; peut-être qu'à la fin ils se persuaderaient qu'en médecine, comme dans toutes les autres sciences, les différences d'opinions sur les principes fondamentaux ne sont pas des différences de noms, mais bien de choses, et que le médecin qui pense qu'un remède a une certaine action, ne peut pas l'employer de la même manière et dans les mêmes cas que le fera tel autre qui pensera différemment sur le même remède, à moins que sa manière de penser et d'agir ne

soit dans une perpétuelle contradiction. Je sais que des opinions différentes et erronées peuvent quelquefois donner le même résultat, et cela, par la raison que là où la vérité est rigide, l'erreur est souple et se modifie au gré de celui qui s'en sert. Mais devons-nous confier l'exercice de l'art de guérir à la souplesse de l'erreur, plutôt qu'à la rigidité de la vérité? Cependant les médecins dont je viens de parler trouvent plus facile de répéter les vieux adages qui préconisent la pratique de la médecine, que de réformer leur tête et de l'enrichir de nouvelles idées : heureusement que le goût de notre siècle est plus que jamais revenu à la recherche philosophique des vrais principes, et que la vérité se fait jour en médecine, quoique lentement, à travers la foule d'erreurs qui lui encombrent le passage.

Quant au camphre, comme on veut lui attribuer communément une vertu de plus qu'à l'opium, qui est celle d'anti-putride à un degré éminent, il s'employait par cette raison plus fréquemment ; aussi les victimes du camphre furent-elles plus nombreuses que celles de l'opium et du quina. Croira-t-on qu'on a attribué en outre au camphre une vertu antipathique, et que beaucoup de personnes, qui n'étaient pas certainement du peuple, avaient la bonhomie de le porter sur elles presque comme une amulette, et d'empester de son odeur si pénétrante

les habits et les maisons, le considérant comme un préservatif de la fièvre épidémique ? J'ai vu des personnes à qui il occasionait des maux de tête ; d'autres qui en avaient sur elles, et que la fièvre saisissait au moment qu'elles y pensaient le moins. J'ai entendu même quelques médecins ne pas désapprouver ce prétendu préservatif, soit qu'ils y eussent aussi eux-mêmes quelque peu de foi, soit que leur respect pour les opinions vulgaires s'étendît jusqu'à faire la cour aux amulettes. Le meilleur préservatif, s'il y en a vraiment contre cette sorte de fièvre, est, à mon avis, et d'après la nature de la maladie, la sobriété : je m'en suis bien trouvé, ainsi que ceux qui ont suivi mon conseil. Si avec ce régime on n'a pas la certitude de se préserver, on a au moins celle d'avoir une maladie moins grave et moins dangereuse. Cette précaution est tout juste à la fièvre que je décris, ce qu'est une préparation convenable à l'inoculation de la petite-vérole. Si on avait une histoire exacte de tous les malades, et des victimes de cette fièvre, je suis bien certain que les buveurs et les gourmands se trouveraient moins épargnés que les autres.

Je crois avoir rendu raison de ma méthode de traitement d'une manière assez détaillée, ainsi que des principes sur lesquels je l'ai appuyée. Je n'ai fait aucune attention ni aux jours, ni

aux évacuations critiques. Les médecins hippocratiques me feront un crime de cette négligence, mais je n'ai jamais juré en médecine, *in verba magistri*, et beaucoup moins d'après Hippocrate. J'ai démontré dans d'autres circonstances, combien peu son mérite répond à sa réputation, non-seulement dans sa manière de raisonner, mais encore dans sa manière d'observer. Tout ce qu'il nous a transmis sur les crises, ne doit pas être la partie de ses oracles à laquelle il faut croire de préférence les yeux fermés, et par pur sentiment de vénération. Il y a maintenant des Écoles célèbres qui ont de grands doutes sur les jours critiques, et qui ont déjà appris à ne pas régler du tout la méthode curative d'après une telle manière de voir. Pour moi, je déclare que, ni dans le traitement de cette épidémie, ni dans quelque autre maladie que ce soit, je n'ai jamais pensé à traiter les malades selon les jours, mais toujours selon la nature et la gravité de la maladie. Si abandonnant entièrement la maladie à elle-même, sans aucun secours de l'art, la fièvre ayant une période nécessaire, produit du travail de cette certaine matière étrangère dont j'ai parlé, cette période s'accomplit plus constamment dans sept jours que dans huit, dans quatorze que dans quinze, et ainsi de suite; et si dans son cours, d'après les observations d'Hippocrate, il y a cer-

tains jours précis et déterminés dans lesquels paraissent plusieurs signes annonçant un certain avenir, c'est ce que, sans oser le nier, j'avoue franchement que je n'ai pas même pu observer ; et je dirai en outre que cela me paraît plus difficile à observer, que s'il s'agissait d'une chose imaginée par hasard. Quelque attention que j'aie faite aux exemples où j'étais le moins incertain sur le véritable principe de la maladie, je n'ai jamais reconnu, avec un degré de certitude qui me satisfît, une durée constante d'une période longue ou courte qui présentât précisément les mêmes circonstances et qui ait eu lieu dans beaucoup de cas (1) ; et quand la diffé-

(1) En rapportant mes observations relatives aux jours critiques, je suis bien loin de prétendre qu'elles soient assez exactes et assez sûres pour qu'on puisse compter sur leur résultat. J'avoue ingénument que les seuls objets que j'ai vraiment cherché à observer dans le traitement de cette épidémie, ont été la diathèse de la maladie, l'action du *contre-stimulus*, et la nécessité d'une période quelconque. Pour observer avec soin les jours critiques, et obtenir des résultats qui ne soient ni vagues ni illusoires, mais bien déterminés et constans, il faut tenir un journal très-exact de chaque maladie qu'on veut soumettre à ses observations ; il faut être auprès du lit du malade plutôt comme spectateur que comme médecin ; il faut choisir des malades tels qu'on connaisse bien le commencement de la maladie, circonstance qu'il n'est pas facile d'obtenir, et sur-tout dans une épidémie où le médecin est souvent obligé

rence ne serait que d'un ou de deux jours, elle est plus que suffisante pour détruire l'observation

---

de sacrifier le détail minutieux de l'observation et l'inactivité hippocratique, à l'urgence et au grand nombre de malades qu'il est forcé de traiter toute la journée. Il y a bien d'autres observations en médecine qui peuvent être également sûres et servir de preuve, quand même elles ne seraient faites que par approximation; mais celles des jours critiques, pour pouvoir servir de preuve, n'admettent pas l'approximation, elles exigent l'exactitude la plus scrupuleuse. Les observations sur les jours critiques sont cependant dignes de fixer l'attention des praticiens de nos jours. Dans ces dernières années, la doctrine des jours critiques avait beaucoup perdu de son crédit; mais récemment le docteur Darwin a voulu lui redonner son ancienne réputation; non-seulement il considère comme chose de fait l'existence d'une période régulière de crise dans les fièvres continues, mais il en donne même la raison, l'attribuant à l'action que le soleil ou la lune, ou ces deux corps célestes ensemble, exercent sur tout le système vivant. D'après cet écrivain, la progression septénaire des jours critiques qu'Hippocrate a le premier observée, c'est-à-dire, du septième, quatorzième, vingt-unième, vingt-huitième jour, etc., dans lesquels se terminent ordinairement les fièvres continues, correspond précisément à la conjonction, à l'opposition et à la quadrature de la lune à l'égard du soleil; et d'après cela, le système vivant en ressent l'effet avec plus ou moins de force, comme le font les eaux de l'Océan, dont le flux est plus ou moins grand selon les diverses phases de la lune. Cette idée ne doit pas être considérée comme absurde et ridicule par les médecins

supposée des jours critiques fixes et déterminés, puisqu'il est question d'une période de durée de

---

instruits et éclairés. Ils voient bien qu'il n'est pas ici question des chimères de l'astrologie, ni de l'*actio in distans* des péripatéticiens; il s'agit de voir si l'attraction que ces deux corps célestes exercent si visiblement sur notre globe, comme il paraît par la grande élévation qu'ils donnent aux eaux de l'Océan, a aussi quelque effet sur l'économie vivante soumise elle-même aux lois de la gravitation; et quel est cet effet relativement aux lois de la vie.

Les observations des anciens peuvent être erronées, parce que, d'un côté, ils observèrent imparfaitement, et de l'autre, parce que leur esprit était prévenu par les erreurs de ce temps-là. C'est en effet le reproche que beaucoup de médecins font à Hippocrate sur sa doctrine des jours critiques, qu'il s'en est moins rapporté à l'évidence des faits qu'aux visions de Pythagore sur les nombres. Quant aux observations que les modernes ont faites à ce sujet, elles ne sont peut-être pas aussi dignes de foi, parce qu'ils observèrent moins avec leurs yeux qu'avec ceux des anciens pour lesquels ils avaient une vénération superstitieuse. On peut aujourd'hui observer avec un esprit dégagé de toutes ces erreurs et dirigé par une meilleure philosophie que celle des anciens. Au reste, pour cela je renvoie à l'article de la zoonomie de Darwin, où cet auteur traite des périodes des maladies, et à celui où il explique les maladies d'irritation. On peut consulter aussi l'intéressante dissertation de Méad, un des observateurs anglais les plus philosophes qui aient vécu depuis Sydenham, au sujet de cette influence du soleil et de la lune dans beaucoup de maladies et dans les crises mêmes des fièvres.

dix, quinze ou vingt jours; et en dix, quinze ou vingt jours, la différence d'un ou de deux mérite l'attention (1). On me dira que j'ai toujours

(1) Je me permettrai d'émettre mon opinion au sujet des jours critiques et des crises : il n'est pas de praticien bon observateur qui n'ait pu, s'il l'a voulu, reconnaître d'une manière évidente les jours critiques et les crises tels qu'Hippocrate les a décrits. Il est vrai qu'on ne les observe pas d'une manière sensible dans toutes les fièvres, ni même dans tous les individus atteints de la même fièvre; mais parce que ce phénomène ne se reconnaît pas toujours, il n'en est pas moins réel, et un fait positif ne peut pas être détruit par des faits négatifs. Ce qui est probable, c'est que ce caractère de *périodicité* qu'on observe, non-seulement dans les maladies mais aussi, en général, dans l'état de santé, chez divers êtres organisés, ne dépend pas des lois primordiales de l'organisation, mais bien d'une longue et continuelle influence de causes qui sont elles-mêmes soumises à la *périodicité*, comme l'ont dit plusieurs écrivains célèbres modernes, cités même par l'auteur dans sa cinquième note. (Voyez aussi un mémoire de mon ami Murat, médecin distingué de l'école gratuite de Montpellier.) Les anciens philosophes avaient bien observé et reconnu cette influence; mais, le péripatétisme ayant éloigné les esprits de l'observation, on négligea long-temps de s'en occuper, et on finit même par presque nier cette influence. Heureusement les ouvrages de l'immortel Bacon ayant ramené les esprits à l'observation et à l'expérience, les physiciens du dernier siècle et de celui-ci ont prouvé jusqu'à l'évidence cette influence. Quant à l'utilité qu'on peut retirer de l'observation des jours critiques et des crises dans les maladies, j'avoue franchement que, par la même raison que ces

traité la maladie avec beaucoup d'activité, ne l'abandonnant jamais à elle-même, quoique ce

---

phénomènes ne me paraissent pas dépendre des lois primordiales de notre organisation, je ne pense pas qu'ils soient d'un grand avantage, ni pour le traitement, ni pour l'issue de la maladie ; car si les remèdes administrés conviennent à la nature de la maladie, et sont donnés à des doses toujours proportionnées à la force du mal, la cause de la maladie étant alors combattue avec succès, il est indifférent, pour le sort du malade, qu'elle finisse dans quatre, sept, onze, quatorze, vingt-un jours, plutôt que dans cinq, huit, douze, quinze, vingt-deux. On me répondra peut-être que ce jour critique, quel qu'il soit, mérite d'être remarqué, parce qu'il s'opère alors, chez le malade, une évacuation extraordinaire par quelque organe excrémentitiel. Mais y a-t-il de praticien observateur et de bonne foi qui n'ait pas vu que, dans les trois quarts des maladies, ces jours critiques ne sont pas marqués par une évacuation sensible, et que même, malgré le peu d'amélioration qu'on reconnaît dans le sort des malades chez lesquels les crises sont sensibles, assez souvent le lendemain de la crise le malade se trouve presque dans le même état que la veille, et que la maladie continue et finit sans que le médecin ait pu reconnaître que la convalescence date du jour où il s'est opéré une crise ? D'après ce que je viens de dire, l'observation des jours critiques serait donc bien plus à l'avantage du médecin que du malade, parce que lorsque le docteur prédit que tel ou tel jour il y aura une crise et que le malade sera mieux, si cela arrive, la confiance et la considération augmentent en sa faveur, et sous ce rapport, je conviens que l'étude des jours critiques ne doit pas être négligée. *Le Traducteur.*

soit le moyen de voir la durée de la période régulière et constante. Je répondrai à cela, que ma méthode de traitement n'était ni compliquée, ni portée au-delà des bornes convenables. Cette même méthode, employée dans la petite-vérole, ne lui enlève pas certaine régularité de période moins obscure, et qu'on ne peut pas nier ; et pourquoi donc l'enlèverait-elle à la fièvre dont je parle, si elle y existe réellement? Dans tous les cas, si, pour vérifier ce fait, il fallait être auprès du lit du malade, plutôt comme un observateur indolent que comme médecin, je me permettrais à peine cette vérification dans les maladies les plus légères; et je crois pouvoir dire avec assurance que, s'il y a quelque chose de vrai et de réel dans la constante régularité des crises, il n'y a aucun doute qu'Hippocrate d'abord, et ensuite ceux qui l'ont suivi, n'y aient fait des additions compliquées au-delà de toute observation. S'il y a des raisonnemens chimériques, il y a aussi des observations chimériques; ce sont, sans contredit, les plus dangereuses dans leurs conséquences, celles qu'on accueille avec le plus de vénération et qu'il est le plus difficile de détruire.

Les évacuations soit d'urines, soit de sueurs, soit de matières intestinales, ne m'ont offert, ni par leur qualité, ni par leur quantité, ni même par l'époque à laquelle elles ont paru, aucune

observation digne d'être citée : je n'ai pas reconnu qu'elles fussent utiles au traitement de la maladie, quoiqu'elles le soient souvent aux médecins hippocratiques qui en font l'objet principal de leur attention dans toutes les maladies, et particulièrement dans les fièvres. Si on ajoutait foi à tout ce qu'en ont dit ces médecins, d'après les leçons de leur maître, on croirait trouver, particulièrement dans les urines, le livre de la nature dans lequel le médecin peut voir clairement écrits les préceptes de son art pour le traitement de toutes les maladies. J'ai été souvent bien étonné qu'on crût pouvoir trouver dans les urines quelque signe constant et de quelque importance, attendu les grands changemens que subit cette excrétion, soit par la quantité, soit par la qualité des boissons, sur-tout dans la maladie que je décris, dans laquelle la boisson copieuse qu'on prend continuellement forme une des parties principales de la méthode curative. On aura encore bien moins de foi aux signes des urines, si l'on se rappelle un fait dont on n'a jamais douté, quoiqu'il ne soit pas encore trop généralement connu : c'est que (1) la plus grande partie des urines n'est pas

---

(1) Cette opinion qui, parce qu'elle n'est pas commune, pourrait paraître moins vraie, est la conséquence des faits suivans annoncés par le docteur Darwin, dans sa

le produit d'une sécrétion des reins, mais bien des boissons qui ont un passage plus prompt et

---

zoonomie, en parlant des communications qui existent entre le canal alimentaire et la vessie par le moyen des vaisseaux absorbans. Lorsqu'on s'est très-échauffé en faisant de l'exercice, si on boit beaucoup d'eau froide, on urine si promptement qu'il ne paraît pas possible que la boisson ait passé par les voies de la circulation, et que cette urine soit le produit de la sécrétion. Lorsque quelqu'un a bu au point de s'enivrer, le même phénomène a lieu. Etmuller cite des cas dans lesquels l'eau pure, le vin et les émulsions avaient passé par les urines sans être changés. Le docteur Kratzenstein lia les uretères d'un chien et vida sa vessie avec le cathéter; malgré cela, le chien ayant bien bu urina copieusement. On trouve un fait semblable dans les transactions philosophiques. Haller cite des exemples de destructions des reins par la suppuration, sans cependant que les urines discontinuassent jamais de paraître. La conséquence de tels faits sera donc qu'il y a, de l'estomac et des intestins à la vessie, une communication directe, et qui n'est pas celle qu'opère le système sanguin.

Pour s'assurer encore plus qu'il existe vraiment une voie indépendante de celle de la circulation, Darwin rapporte l'expérience suivante : Un de ses amis but du punch léger et froid jusqu'à ce qu'il commença à être ivre, et il rendit alors une grande quantité d'urine décolorée. Il prit ensuite deux drachmes de nitre dissoutes dans le même punch, et mangea à peu près vingt asperges bouillies dans de l'eau simple. Continuant à avaler du punch, la première urine qu'il fit était très-limpide et sans odeur; mais peu après il en rendit beaucoup

plus immédiat pour se rendre de l'estomac à la vessie sans passer par les voies de la circulation,

---

qui n'était pas si décolorée, et qui répandit l'odeur d'asperges; alors il se fit faire une saignée au bras d'à peu près quatre onces. On trempa un peu de papier sans colle dans le sérum; mis ensuite au feu, après avoir été séché, il ne donna aucun signe de présence de nitre. Le sang et l'urine furent exposés pendant quelques jours au grand air et au soleil jusqu'à ce que ces deux liquides furent réduits au quart et qu'ils commencèrent à sentir mauvais. Le papier, trempé alors dans cette urine concentrée, montra, en brûlant, la présence de beaucoup de nitre, et celui qui fut trempé dans le sang n'en laissa pas reconnaître du tout. Voici une autre expérience qui est aussi concluante que la première: Une personne attaquée d'ictère depuis quelques semaines, et dont l'urine était d'un jaune très-foncé, prit un peu de punch froid et léger, dans lequel on avait fait dissoudre à peu près une drachme de nitre, et continua ensuite à boire du punch simple jusqu'à ce que, commençant à s'enivrer, elle rendit une grande quantité d'urine. Ce liquide avait une teinte jaune pâle, qui devait être l'effet du mélange qui s'était fait d'un peu de bile passée par les reins. Si toute cette urine eut passé par les vaisseaux sanguins pleins de bile comme ils étaient (puisque la peau était jaune comme l'or), elle aurait dû être d'un jaune foncé, comme celle qu'il faisait déjà depuis tant de semaines. Le papier à filtrer trempé dans l'urine, et ensuite séché et brûlé, montra les signes évidens de la présence du nitre.

Je demande maintenant quel est donc ce genre de communication qui a lieu entre les premières voies et la vessie? Excepté les uretères qui viennent des reins, et

et que souvent même les boissons conservent quelques-unes de leurs propriétés. D'après cela, comment oserait-on fonder une opinion de quelque poids sur les nuages, les énéorêmes, les sédimens, la couleur et l'apparence trouble ou non trouble des urines dans les maladies, et fixer avec assurance les époques où ces phénomènes doivent avoir lieu? Je n'entends cependant pas, malgré tout ce que je dis, condamner entièrement de telles observations; ce que je condamne,

---

qui ne peuvent porter dans la vessie que le produit de la sécrétion des reins, il n'y a d'autres ouvertures qui fassent communiquer avec la vessie, que les vaisseaux lymphatiques qui y existent en quantité, comme on peut le voir dans la description qu'en fait le docteur Watson, dans les transactions philosophiques. Les vaisseaux lymphatiques de la vessie communiquant avec ceux des intestins par le moyen des anastomoses, comme l'a démontré Hewson; ces vaisseaux seuls peuvent donc servir à ouvrir une voie directe entre le tube alimentaire et la vessie. Il faut cependant ajouter que cette communication ne pourra avoir lieu que lorsque les vaisseaux lymphatiques de la vessie agiront dans un sens inverse, c'est-à-dire qu'ils ne porteront pas alors le fluide qu'ils contiennent des ramifications vers le tronc, mais bien du tronc aux ramifications; ce qui constitue ce mouvement rétrograde des vaisseaux lymphatiques si bien démontré par Darwin, et qui est cette source, jusqu'à ce jour inconnue, de beaucoup de phénomènes importans de l'économie vivante, fréquens sur-tout dans diverses maladies.

c'est cette soumission servile aux principes d'Hippocrate, qui, dans la pratique et par les conséquences qu'on en tire, est cause qu'on s'en laisse souvent imposer par des apparences très-légères. Quant aux évacuations alvines et à la sueur, ce que j'en ai dit dans la description de la fièvre, suffira pour voir ce qu'on doit en penser.

Avant de finir ce dont je me suis occupé dans cet article, il me reste à dire quelque chose de l'opinion, malheureusement trop commune, que cette fièvre est vraiment nerveuse, de diathèse asthénique, et qui, d'après cela, doit être traitée avec des doses généreuses des *stimulans* les plus actifs. Le mot *nerveux*, depuis peu de temps, est devenu parmi nous ce qu'était pour les anciens médecins le mot *maligne*. Ce sont deux mots dont on a fait un grand abus en médecine : or, de pareils abus font des victimes. Pour le mot *maligne*, je citerai ce que dit Sydenham, ce grand homme, qui osa résister au torrent de la secte alexipharmaque qui prévalait alors. « Ce mot (dit-il), auquel je ne sais si je dois « donner le nom de mot, ou de notion de ma-« lignité, a été beaucoup plus fatal au genre « humain que l'invention de la poudre à canon. « On appelle fièvres malignes, principalement « celles dans lesquelles l'inflammation est portée « au plus haut degré de violence. D'après

« cette idée, les médecins se sont mis en tête
« qu'il existait alors dans le corps un je ne
« sais quel poison, qui devait être chassé par
« les pores de la peau, et en conséquence ils
« ont eu recours aux cordiaux, aux prétendus
« alexipharmaques et à un régime très-chaud,
« pour des maladies qui auraient exigé les plus
« puissans rafraîchissans; ils ont agi de cette
« manière dans la petite-vérole qui est une des
« maladies les plus inflammatoires, ainsi que
« dans beaucoup d'autres fièvres (1). » Ce même auteur combat encore avec chaleur, dans plusieurs autres endroits de ses ouvrages, cette idée si souvent erronée de la malignité qu'on attri-

---

(1) La traduction n'est pas littérale, le texte étant trop diffus; elle est cependant conforme à une des meilleures traductions, et renferme parfaitement le sens de Sydenham. Dans tous les cas, voici le texte latin: « *Cujus*
« *de malignitate (sive notionem, sive verbum dixeris)*
« *opinionis inventio humano generi longe ipsâ pyrii*
« *pulveris inventione lœtalior fuit. Cum enim hæ febres*
« *prœsertim malignœ dicantur, in quibus intensioris*
« *præ cœteris, inflammationis gradus conspicitur, hinc*
« *medici se ad usum cardiacorum et alexipharma-*
« *corum nescio quorum contulerunt, quo scilicet per*
« *cutis poros expellant quod somniant* venenum (*hoc*
« *enim est dicendum nisi malint verbis ludere, quàm*
« *illud quod potest intelligi seriò proponere*); *ex*
« *quo factum est ut regimen calidissimum methodumque*
« *huic parem iis morbis adaptaverint, quæ frigidis-*

buait à des maladies fortement inflammatoires par elles-mêmes, et rendues vraiment malignes par l'usage incendiaire des alexipharmaques. Il rappelle aux médecins que, s'ils ne s'en laissent pas imposer par cet appareil de symptômes extraordinaires et irréguliers qu'on considère comme les signes de la malignité, et qu'ils persistent au contraire avec la méthode anti-phlogistique, ils verront, sans recourir à d'autres moyens, les taches pourprées, les pétéchies, et tous ces prétendus symptômes de malignité se dissiper, et la maladie se terminer heureusement.

Je puis hardiment en dire autant de la fièvre que je décris, étant fondé sur une expérience non équivoque. En effet, sur quoi a-t-on prétendu former la nature nerveuse de cette maladie ? C'est sur les symptômes ordinaires de prostration de forces, de soubresauts de tendons, d'irrégularité de pouls, de mouvemens convulsifs, etc. etc. Mais ces symptômes, qui accompagnaient la maladie, furent-ils détruits par la méthode *stimulante* qu'on regardait comme nécessaire ? Les registres mortuaires

---

« *sima tum remedia, tum regimen præ cœteris sibi* « *postulabant. Quod quidem satis arguitur tum in va-* « *riolarum, qui ex calidissimis in rerum naturâ affec-* « *tibus est, tum in febrium aliarum curatione.* » Schedula monitoria de novæ febris ingressu.

répondent pour moi (1); et cependant l'idée de la nature nerveuse de la maladie, et celle de

---

(1) J'ai sous mes yeux un journal historique du blocus de Gênes, en 1800, et comme il spécifie la mortalité par semaine depuis le commencement jusqu'à la fin de l'épidémie, je crois utile de le rapporter comme suit:

AVRIL.	Semaine	du 5	—	N.° 196	*Nombre croissant.*
	Idem	du 12	—	» 184	
	Idem	du 19	—	» 176	
	Idem	du 26	—	» 118	
MAI.	*Idem*	du 3	—	» 137	
	Idem	du 10	—	» 132	
	Idem	du 17	—	» 215	
	Idem	du 24	—	» 243	
	Idem	du 31	—	» 282	
JUIN.	*Idem*	du 7	—	» 399	
	Idem	du 14	—	» 405	
	Idem	du 21	—	» 491	
	Idem	du 28	—	» 508	
JUILLET.	*Idem*	du 5	—	» 562	
	Idem	du 12	—	» 590	
	Idem	du 19	—	» 552	*Nombre diminuant.*
	Idem	du 26	—	» 494	
AOÛT.	*Idem*	du 2	—	» 412	
	Idem	du 9	—	» 367	
	Idem	du 16	—	» 302	
	Idem	du 23	—	» 245	
	Idem	du 30	—	» 186	
SEPTEMBRE.	*Idem*	du 6	—	» 168	
	Idem	du 13	—	» 140	
	Idem	du 20	—	» 114	
	Idem	du 27	—	» 103	
OCTOBRE.	*Idem*	du 4	—	» 92	
				N.° 7,813	

Dans le journal dont j'ai extrait cette série, le total des morts est plus fort, il se porte à 8,414; mais ce

considérer les *stimulans* comme nécessaires, fut l'idée directrice d'un grand nombre de traite-

---

doit être une erreur glissée dans l'addition, puisque la somme de la série est précisément telle que je l'ai notée. Par ces données on ne peut pas, il est vrai, avoir la juste proportion de la mortalité, parce qu'on ne connaît pas le nombre total des malades atteints de l'épidémie; mais on peut cependant, en quelque manière, y suppléer par un calcul approximatif, fondé sur les données suivantes : dans le journal sus-cité, on avertit qu'à compter de la première semaine d'octobre, on n'a plus continué la série, parce que la mortalité par semaine était réduite à son état ordinaire, n'y ayant eu, la première semaine d'octobre, que 92 morts; supposer 100 morts de maladies ordinaires par semaine, c'est bien assez sans doute; le total des semaines étant 27, on pourra donc calculer à 2,700 le total des morts de toute autre maladie que de la fièvre épidémique, dans cet intervalle; et d'après cela, les morts seulement de la fièvre épidémique seraient 7,813—2,700, c'est-à-dire 5,113. Quoique je porte assez haut la mortalité causée par les maladies ordinaires, voulant considérer aussi les effets de la faim dans les deux mois que dura le siége, c'est-à-dire, du 6 avril au 5 juin, je réduirai à 5,000 seulement le nombre de morts de l'épidémie; et d'après cette supposition, c'est la plus forte réduction qu'on puisse faire. Si maintenant nous considérons quelle pouvait être, à cette époque, la population de Gênes, en observant que, dans son état le plus florissant par l'effet du commerce et de la paix, on lui donnait à peu près 100,000 habitans; ce sera beaucoup, dans les circonstances critiques où elle se

mens. On me dira que les malades traités par ces remèdes guérirent : je répondrai aux partisans de cette méthode, en citant ce que dit Sydenham dans les mêmes circonstances : « On « m'opposera (disait-il) que la fièvre dont on « parle se guérit par une méthode toute op- « posée à celle que j'emploie. Je répondrai à « cela qu'il y a une très-grande différence « entre une méthode appuyée seulement sur « quelques guérisons, et celle qui, outre le « grand nombre de guérisons qu'elle opère, se « trouve de plus être convenable à tous les « phénomènes pratiques qu'on rencontre dans « le traitement. Dans la petite-vérole, par « exemple, on voit guérir des malades qui

---

trouvait, que de lui en supposer 80,000 ; ce sera beaucoup aussi, si nous supposons que le quart de cette population, 20,000 âmes, ait été la portion affectée de la fièvre épidémique, indépendamment des maladies ordinaires et d'autres causes extraordinaires de mort ; parce qu'en admettant ce nombre, il en résulte que de quatre individus il y en a un d'attaqué ; tandis qu'au contraire, on sait que le nombre de familles non atteintes de l'épidémie fut très-grand, et que, dans beaucoup d'autres, il y eut à peine un ou deux individus qui en furent affectés. D'après cela, si nous faisons la supposition la plus favorable à la diminution de la proportion de mortalité, il résulte qu'elle ne fut pas moindre de 20 pour 100, c'est-à-dire 1/5.e

« sont traités par les cordiaux et le régime
« échauffant, comme on en voit guérir qui
« sont traités par la méthode contraire. Or,
« par quel moyen pourra-t-on donc déterminer
« avec certitude laquelle des deux méthodes
« est préférable? en voici un très-sûr. Je trouve
« que plus j'échauffe le malade, plus j'aug-
« mente la fièvre, le délire, l'inquiétude,
« ainsi que les autres symptômes; et, au con-
« traire, quand je le tempère, je diminue la
« fièvre et les autres symptômes, les pustules
« sont plus larges et la suppuration bonne:
« d'après cela, on voit clairement laquelle des
« deux méthodes doit être préférée. Il en est
« de même dans la fièvre qui règne à présent
« (dit encore Sydenham); je trouve que plus
« j'échauffe un malade, et plus il devient
« sujet au délire, aux éruptions pourprées,
« aux pétéchies, et à toute sorte de symptômes
« anomaux; et j'observe au contraire que si je
« traite un autre malade par les rafraîchissans,
« il est exempt de tous ces symptômes: le
« bon sens alors ne m'oblige-t-il pas à croire
« que, quoique les deux malades guérissent,
« étant traités par deux méthodes opposées,
« la dernière méthode est beaucoup meilleure.
« Et si ensuite on voit qu'il en guérisse plus
« par celle-ci que par la première, la
« question se résout alors bien plus facile-

« ment (1). » Si maintenant il ne suffit pas d'énoncer de simples faits, et si on ne veut

(1) *Quod si quis hic regerat; an non igitur de facto experimur hanc febrim methodo huic, quam tradis, prorsus contraria persæpe fugari; respondeo toto, quod aiunt, cælo distare curationem morbica methodo, cui sola ægri nonnumquam ad sanitatem restitutio adstipulatur; et ejusdem curationem, ista praxeos methodo cui et frequentior ægri restitutio, atque etiam phænomena practica omnia, quæ in eodem curando incidunt, pariter adstipulantur. Exempli gratia in variolis. Multi ex iis qui dicto calidorum et regiminis et remediorum usu cruciantnr, tamen convalescent; ex adverso autem ex iis pariter feliciter cædet, quorum curatio methodo plane contraria tentatur. Jam quo pacto litem hanc finiemus? Quænam methodus est præferenda hoc plane modo certissime dijudicabimus. Nempe si in illo regimine priori exploratum habuero, me quanto magis ægrum excalefacio, tanto magis febrem, inquietudinem, delirium cæteraque symptomata intendere ac promovere; e contra vero deprehendero, eumdem, ubi moderate refrigeretur, tanto sedatiori temperamento esse, tantoque minus tam a febre quam ab aliis symptomatibus vexari. -- Adde quod servata debita illa carnis musculosæ temperie quæ pustularum tum augmento, tum maturationi maxime competit, et grandiores sunt pustulæ et liberalius implentur, quam si æger nimio suffocaretur calore: posito hoc utroque casu satis manifestum esse arbitror quam potius praxeos methodum sequi debeamus. -- Pariter in illa de quo nunc agimus febre si comperiar ægrum, quo magis calefit, eo magis non tantum phrenesi, maculis purpureis, petechiis obnoxium esse; sed*

pas s'en tenir à l'autorité d'un observateur comme Sydenham, analysons la nature de la maladie que je décris, et je me flatte que nous trouverons facilement la vraie raison des deux résultats en apparence semblables, en suivant deux méthodes essentiellement différentes. Je reviens aux premières idées que j'ai émises plus haut : l'essence de semblables maladies, soit qu'on parle de la petite-vérole ou de la fièvre pétéchiale que je décris, soit de celle de Sydenham, consiste dans le travail de la matière *stimulante* introduite dans le système : cette matière *stimule*, mais seulement pour un temps donné. Si donc, dans le cas où l'action de cette matière *stimulante* a été assez douce, le *stimulus* de la méthode curative surajouté n'a pu porter l'excitation au point d'être fatale, il arrivera que, passé l'époque de l'action *sti-*

---

et febrim insuper symptomatibus omnium generum irregularibus et anomalis exinde stipari. E contra vero si alium ægrum ea quam jam proponimus methodo tractatum ab iis symptomatibus prorsus liberum observaverim, ratio dictat posteriorem hunc praxeos modum longe alteri præstare, tametsi uterque æger ita diversimode curati ad sanitatem revertantur : quod si plures hac via quam alia ista mortem effugiant, eo facilius solvitur controversiæ nodus ; qua de re non est mearum partium judicium ferre ne mihi et meis plus æquo faveam. (Voyez l'ouvrage déjà cité.)

mulante de la matière morbifique, la cause essentielle de la maladie cessant, le malade s'échappe aussi des mains du médecin, et rétablit sa santé, non cependant sans difficulté, sans un très-grand danger et sans une pénible convalescence. Dans un cas pareil, le médecin ne peut pas se vanter d'avoir fait une cure, puisqu'au contraire il a aggravé une maladie qui, sans son traitement, aurait été beaucoup plus légère; phénomène qui n'est pas rare dans la pratique de la médecine. Le médecin qui agit ainsi rend fatales les maladies graves, et graves les maladies légères; il en guérit, mais il serait bien plus heureux s'il agissait autrement. On observe de plus que ceux mêmes qui eurent recours à l'usage des *stimulans*, considérant cette maladie comme une fièvre nerveuse, furent rarement conséquens dans leur traitement: imbus des erreurs vulgaires de la médecine, leur méthode se composait aussi de *contre-stimulans*, tels que les émétiques, les purgatifs, les acides minéraux et végétaux, les clystères émolliens et autres remèdes semblables, tous tendant fort heureusement à diminuer l'activité des *stimulans* et le mal qu'ils pouvaient faire. On voit, d'après cela, que quelquefois l'ignorance et l'empirisme réparent leurs erreurs, sans le savoir.

Si au lieu de s'arrêter à l'apparence toujours

trompeuse des symptômes, ces médecins avaient porté leur attention sur tant de circonstances importantes pour le praticien, non-seulement ils se seraient éclairés par l'effet même de leur méthode curative, souvent fatale, mais ils auraient trouvé, je crois, des motifs suffisans de commencer au moins à avoir quelque doute sur l'erreur pernicieuse dans laquelle ils étaient touchant la nature de cette fièvre. Et en effet, pourquoi a-t-on vu, particulièrement au commencement de l'épidémie, beaucoup d'hommes robustes, et à la fleur de l'âge, qui avaient fait des excès dans le boire et dans le manger, affectés de cette maladie? Pourquoi dans le temps qu'on manquait le plus d'alimens, à l'époque la plus critique du siége, a-t-on vu un nombre moindre de malades et de victimes? Pourquoi la maladie s'accrut-elle en même-temps que la saison devint plus chaude, et qu'on eut plus de subsistances? Pourquoi les malades traités par la méthode affaiblissante eurent-ils une convalescence moins difficile et moins longue? Pourquoi quelques-uns eurent-ils plus ou moins de rechutes, selon qu'ils abusèrent plus ou moins des *stimulans*; tandis que ceux qui furent traités par une méthode opposée ou mixte, lorsqu'ils furent assez heureux pour échapper à la mort, eurent du moins une convalescence longue et difficile? Pourquoi les hémorrhagies copieuses et

les évacuations abondantes sanguines par le bas, loin d'être fatales, ont-elles été utiles ? Pourquoi enfin ai-je été aussi heureux dans le traitement de cette fièvre en me servant d'une méthode totalement opposée? Et pourquoi ceux qui la traitèrent par une méthode égale à la mienne furent-ils aussi heureux que moi (1)?

---

(1) Outre mon ami Dehô et le docteur Mazzini, dont j'ai déjà fait mention, je citerai particulièrement le docteur Ferrari un de mes contemporains, élève dont s'honore l'école de Pavie, et le docteur Moni, médecin de Lucques, réfugié, homme très-instruit dans sa profession et praticien heureux. Je me plais à rendre aussi justice particulièrement à un vieux médecin de Gênes dont j'ai oublié le nom, et qui, dans la consultation tenue devant la Commission de santé, à laquelle je fus invité, parla très-sagement sur cette fièvre, ne se perdant pas dans de vains discours, mais indiquant avec précision une méthode curative qu'il avait employée, et qui était la méthode anti-phlogistique, sinon très-pure au moins très-peu altérée, autant que je m'en souviens, et avec laquelle il avait traité beaucoup de malades, n'en ayant encore perdu qu'un seul. Il aurait été à désirer, qu'à l'occasion de cette consultation, les médecins du pays, je parle en général, eussent eu le courage de faire le sacrifice de leur amour-propre au bien de leurs concitoyens. Lorsque la Commission de santé, guidée par un zèle vraiment philanthropique, demanda qu'on réunit les lumières de tous les médecins, pour que chacun pût mieux se diriger dans sa pratique, elle fit une demande sage et nécessaire, à laquelle, selon

Je ne puis rapporter d'autres histoires des accidens malheureux qui ont eu lieu par le trai-

---

moi, on ne répondit pas avec autant de loyauté et d'empressement qu'elle en exigeait; au lieu de penser seulement à ces moyens préservatifs qu'on propose ordinairement en pareil cas, il fallait s'occuper de la nature de la maladie et de la méthode curative, et proposer une méthode générale qui était ce que désirait avoir la Commission. Je fus vraiment surpris d'entendre quelques personnes rejeter la possibilité de trouver une méthode curative générale pour une maladie dont on ne pouvait pas nier la qualité épidémique. Cette opposition à une vérité connue ne fit certainement honneur ni aux lumières ni à la philanthropie de ceux qui la firent. Partout où il ne régnera pas entre les médecins (chose malheureusement assez commune) une intelligence parfaite, une condescendance réciproque et un véritable amour de l'humanité, je conseillerais à un Gouvernement ou à une Commission de santé de se bien garder, en cas d'épidémie, de recourir aux lumières d'une grande assemblée de médecins. Je l'engagerais plutôt à questionner par écrit tous ceux qui, par une longue pratique et par leur instruction, seraient jugés capables de communiquer les faits les plus simples et les notions les plus utiles. Ces faits et ces notions confiés ensuite à un ou plusieurs médecins bien choisis, et vraiment capables d'en juger, donneraient certainement un résultat sur lequel on pourrait fonder une bonne méthode générale de traitement, qu'on pourrait publier ensuite pour l'intérêt de la science et de la société. Si, après une telle disposition, on voyait encore des médecins assez bornés et assez ignorans pour continuer

tement *stimulant*, que celles qui m'ont été racontées par quelques médecins à qui ces accidens sont arrivés, ou celles dont j'ai eu connaissance moi-même lorsqu'on m'a consulté dans des cas extrêmes. Je trouve à ce sujet, dans une de mes notes, l'observation suivante. Un jeune réfugié, qui avait de la fortune, fut atteint de l'épidémie, venant, un jour qu'il était de garde, de se livrer toute la nuit aux excès de la table. Le médecin, qui fut le premier appelé, le traita par la méthode relâchante: ce médecin m'avait vu deux fois me servir avec succès de cette méthode, et il avait eu occasion d'en connaître

---

leur méthode de traitement erronée, et des malades assez sots et prévenus pour se faire toujours soigner par de tels médecins, le Gouvernement aurait la satisfaction d'avoir rempli son devoir, et aurait fait tout ce qui était en son pouvoir pour arrêter cette calamité publique. Je suis bien persuadé qu'après une semblable démarche le nombre des médecins entêtés serait très-rare, et celui des malades qui voudraient leur confier leur vie et leur santé le serait bien plus encore. On m'objectera peut-être que si le Gouvernement venait à faire par hasard un mauvais choix, il en résulterait un grand mal. Je réponds que j'entends parler ici d'un Gouvernement qui possède la première et la plus indispensable qualité, c'est-à-dire, celle de savoir choisir, dans toutes les circonstances, des hommes capables de remplir l'emploi dont on les chargerait, et dignes de la confiance publique.

lui-même les bons effets. Il traita cependant le malade très-légèrement relativement à la violence de la maladie, ne lui faisant point tirer du sang. Le péril augmentant à mesure que la maladie avançait, on appela un autre médecin; c'était, je crois, le 5.e ou 6.e jour de la maladie. Ce médecin, avant de s'aboucher avec le premier, désapprouva et révoqua tout; il ordonna du vin de Malaga, qu'on commença à faire prendre au malade, se réservant de proposer le reste dans la consultation. Je fus appelé peu d'heures après ce changement; je trouvai le malade avec une fièvre très-forte; il était assoupi, et avait sur tout une respiration pénible et le météorisme commençait. M'étant fait faire la relation de la maladie, et voyant les avis opposés des médecins, je dis, que ne voulant agir que comme doit le faire tout médecin honnête, je ne pouvais émettre mon opinion qu'en présence des médecins qui avaient traité le malade; mais ces deux médecins s'entendirent ensuite ensemble et décidèrent, sans m'avoir consulté, de continuer l'usage des *stimulans*; en conséquence ils administrèrent la décoction de quinquina, le camphre, et je ne sais quoi de plus, ils firent appliquer les vésicatoires et continuèrent l'usage du vin. Le malade, comme je le sus ensuite, vécut à peine quarante-huit heures après ce traitement. Dans la suite, j'aurai

occasion de rapporter quelques autres exemples de cette nature. Je me rappelle d'avoir entendu un médecin faire le narré de quelques accidens qui lui étaient arrivés en traitant cette maladie, il voulait persuader que ces fièvres étaient absolument nerveuses. Toutes ses preuves, comme d'ordinaire, étaient déduites des symptômes; il n'avait pas été modéré dans l'emploi des *stimulans*; aussi l'issue avait été funeste: il ne s'apercevait pas qu'il lui restait toujours à prouver son assertion.

On me dira peut-être que l'épidémie, dans sa plus grande force, se répandit beaucoup dans la classe du peuple la plus pauvre où elle a fait de grands ravages, et que le nombre des morts fut très-considérable dans l'hôpital de Pammatone, réduit, par les malheurs des temps, à l'extrême misère, et où les malades manquaient même de subsistances; fait qui semblerait prouver que la misère et le manque du nécessaire, qui sont des causes affaiblissantes, avaient produit cette maladie, et que par conséquent la diathèse devait être asthénique. Mais si, parce qu'une maladie est très-répandue dans la plus basse classe du peuple, on veut en déduire qu'elle est de nature asthénique, la petite-vérole qui, lorsqu'elle régne épidémiquement, fait tant de ravages, précisément dans cette classe d'hommes, devrait être aussi le plus sou-

vent une maladie asthénique : nous en dirons autant de la rougeole, ainsi que de la péripneumonie qui, dans la campagne, attaque de préférence les paysans les plus pauvres ; et cependant la petite-vérole, la rougeole et la péripneumonie asthénique, sont des cas très-rares, et beaucoup plus encore qu'on ne pense, tandis que les maladies sthéniques sont communes dans cette classe d'hommes. Mais en considérant la question de plus près, je demanderai si les ravages de l'épidémie furent limités à cette classe seule ? Je demanderai encore, s'il doit être si surprenant qu'un miasme ou une cause morbifique contagieuse, agissant sur une population, produise un plus grand nombre de maladies et de morts dans la classe la plus nombreuse? Dans les grandes villes, est-ce la classe la plus aisée qui est la plus nombreuse? Aussitôt que les voies furent libres dans Gênes, combien d'individus de la classe aisée n'abandonnèrent-ils pas cette ville? Ce qui diminuait le nombre total de leur classe, diminuait aussi le nombre partiel de victimes de cette même classe. L'épidémie alors était dans sa plus grande force, comme il conste par le tableau du nombre des morts par semaine, qu'on a publié même par la voie des journaux. Que dira-t-on ensuite de tant d'individus de la classe misérable, guéris dans leur indigence avec peu ou même sans aucun

secours de l'art, et seulement par la diète et beaucoup d'eau ? Cette méthode n'est pas certainement celle avec laquelle on traite les fièvres nerveuses. Quel malheur si tous les malades de Gênes, pauvres et non-secourus, étaient morts! Certainement, après l'épidémie, la population de cette ville ne serait pas restée ce qu'elle est encore. Au reste, on ne doit pas laisser passer une autre raison du phénomène dont je parle : là où une maladie est épidémique, c'est-à-dire produite par une cause morbifique générale, survenue dans une population, il est certain que cette maladie doit se voir plus souvent dans la chaumière des pauvres où l'air se renouvelle difficilement, où les individus sont entassés les uns sur les autres, et où l'on ne peut pas s'occuper beaucoup de la propreté, comme dans les maisons aisées où l'on voit tout l'opposé. Ce que je dis des cabanes des pauvres, est applicable aux hôpitaux qui, s'il était permis de le dire, ne sont que de grandes cabanes de pauvres où l'air est le moins renouvelé, où la malpropreté est extrême, principalement lorsque les hôpitaux sont pauvres, et où, dans un cas d'épidémie, tous les pauvres se rendent, portant avec eux le germe de la maladie déjà contractée, ou déjà développée. Je n'entends pas nier, cependant, au sujet de l'hôpital de Pammatone, qu'il ne puisse y avoir eu, durant même l'épi-

démie, des maladies qui n'étaient pas vraiment la fièvre epidémique, et qui dépendaient même de causes toutes différentes, telles que la misère et le manque du nécessaire. Mais pour parler de ces matières avec plus de fondement, il faudrait avoir fréquenté l'hôpital comme médecin, et y avoir fait des observations analogues.

Tel est donc, à mon avis, le résultat de la sévère analyse des faits qui sont tombés sous mes sens. La diathèse de la fièvre épidémique que je décris, est indubitablement sthénique; la cause principale est l'action *stimulante* d'un miasme ou matière contagieuse introduite dans l'économie animale; la méthode curative doit être débilitante, mais avec cette modération qu'exige la période nécessaire de la fièvre dans laquelle l'action de cette matière morbifique est limitée.

Différentes Questions.

Je recueille dans ce chapitre divers doutes et divers éclaircissemens qui ne pouvaient entrer dans aucun des chapitres précédens, et dont il est cependant utile de parler.

I. Cette fièvre est-elle contagieuse, c'est-à-dire, sa propagation s'est-elle vraiment faite de la manière que les médecins savent être propre aux maladies contagieuses ; je veux dire par le contact médiat ou immédiat d'une personne saine avec une personne affectée de la contagion? Ou bien cette propagation est-elle simplement due à un miasme non-contagieux répandu dans l'atmosphère ?

Interrogeons les faits, et voyons si leur analyse pourra nous donner un résultat satisfaisant. J'ai vu tomber malade la femme après le mari, *et vice versâ;* j'ai vu atteints plusieurs individus de la même famille l'un après l'autre, ainsi que ceux qui en avaient secouru d'autres dans la maladie ; mais j'ai aussi vu le plus souvent que dans un ménage un ou plusieurs individus tombaient malades, et que le reste de la famille, qui s'était certainement trouvé dans le cas d'être infecté de la maladie, l'évitait ; et parmi ceux qui, pour s'éloigner du danger, se sont retirés à la campagne où n'était pas répan-

due l'épidémie, il y en a qui ont eu cependant la maladie dans leur retraite ; preuve qu'ils avaient porté avec eux le miasme ou la contagion du lieu où elle régnait. Cependant un très-grand nombre de personnes qui séjournèrent toujours dans Gênes, et qui avaient eu mille fois un contact médiat ou immédiat avec les malades, conservèrent toujours une parfaite santé. J'ai particulièrement pris note d'un marin de Raguse, dont je donnerai l'histoire, qui fut atteint de l'épidémie peu de jours après être arrivé d'un pays lointain ; avant de tomber malade il était resté presque toujours à bord du vaisseau, et il y resta également cinq ou six jours après avoir pris la maladie sans la communiquer à ses compagnons ; je serais bien embarrassé pour expliquer comment ce marin put la contracter, sans supposer qu'il la prit par contagion. On voit donc que, quoiqu'il paraisse bien souvent assez clairement que la communication s'est faite par le moyen de la contagion, souvent aussi on ne saurait comment découvrir cette contagion, chez des personnes qui ne s'y sont exposées en aucune manière. Je dirai même que, quoique beaucoup d'individus d'une famille soient atteints de la même maladie épidémique, en considérant le phénomène isolément, ce n'est pas une preuve que la maladie soit de nature contagieuse. Dans

les endroits de la Lombardie où règnent les fièvres intermittentes, il n'est pas rare de voir des familles entières attaquées en même temps de la fièvre tierce, et pourrons-nous dire, pour cela, que la fièvre tierce soit contagieuse? Est-il d'ailleurs nécessaire de supposer la contagion, pour rendre raison de l'extension de cette maladie? L'atmosphère dans laquelle vivent tous les individus pris de fièvre tierce, est toute chargée d'un miasme marécageux; elle exerce donc son action sur tous, et dans tous elle produit la même maladie. Si nous voulions faire l'application de pareils faits à la fièvre que je décris, ils ne prouveraient pas la qualité contagieuse de la maladie. Si, d'un autre côté, écartant l'idée de la contagion, nous disons qu'il y avait un miasme répandu dans l'atmosphère, comme, par exemple, le miasme des fièvres intermittentes, qui, introduit dans le corps, produisait la maladie, nous rendrons bien raison alors de son extension sans la supposer contagieuse; mais avec cette seule explication, nous n'entendrons pas aisément comment elle a pu se propager dans d'autres lieux; nous n'entendrons pas non plus comment tant de personnes, qui se trouvaient exposées à l'impression du miasme, ont pu y échapper. Quant à cette dernière circonstance, on l'attribuera peut-être à la seule prédisposition qui, manquant chez

certains individus, les met à l'abri de l'action de la contagion ou du miasme supposé. J'observerai pourtant à ce sujet, que souvent il faut bien peu de prédisposition du corps à recevoir l'impression d'un miasme contagieux *stimulant*. Dans l'inoculation de la petite-vérole, par exemple, pour peu qu'on reconnaisse dans le sujet la diathèse sthénique, on a la précaution de le préparer, et cette préparation ne consiste qu'à le relâcher jusqu'à un certain degré; cependant, malgré cet affaiblissement le miasme variolique exerce son action et la maladie se développe. Les enfans des gens du peuple, qu'on ne supposerait pas être fréquemment dans une prédisposition sthénique, contractent cependant, avec la plus grande facilité, la petite-vérole naturelle, la rougeole et autres semblables maladies sthéniques contagieuses. Quant à la fièvre que je décris, j'ai vu des sujets qui en étaient atteints, et dont la manière de vivre ne permettait certainement pas de douter qu'ils ne fussent dans cet état de prédisposition qu'indique la doctrine de Brown; mais j'en ai vu aussi d'autres que j'aurais cru être certainement aussi prédisposés que les premiers, et qui, quoiqu'ils se trouvassent dans des circonstances bien propres à leur faire contracter la maladie, n'en furent pas atteints. Il paraît donc que la seule prédisposition ne suffit pas pour préparer

le corps à l'infection, et qu'il y a quelqu'autre cause qui y influe, et qui nous est encore inconnue. Cette cause serait-elle un état particulier du système lymphatique? Ou bien serait-ce tout autre obstacle qui s'oppose au développement de la matière morbifique? Les faits ne nous ont encore donné aucun renseignement ou moyen d'éclaircir cette matière. Cependant, il semblerait résulter de ce qu'on nous en a dit jusqu'à présent, 1.° que cette fièvre ne se prend pas de la même manière que la petite-vérole, dont la contagion se propage sans qu'elle se répande dans l'atmosphère, ce que prouvent l'inoculation et la bonne observation sur son mode de propagation, même spontanée; 2.° qu'elle a pour cause un miasme répandu dans l'atmosphère, comme, par exemple, le miasme des marais; avec cette différence que l'individu chez lequel le miasme marécageux produit une fièvre intermittente, ne reproduit pas lui-même une nouvelle matière qui infecte l'atmosphère par une nouvelle addition de miasme; ce qui est démontré par la non-communication d'une fièvre intermittente à des individus qui se trouvent hors d'un air marécageux; tandis que, dans la fièvre que je décris, on ne peut nier qu'il ne s'exhale, du corps de ceux qui en sont infectés, une matière morbifique capable de reproduire la maladie, phénomène qu'on peut

déduire de la faculté qu'elle a de se multiplier dans les lieux où on accumule les malades. C'est de cette manière que plusieurs médecins, chirurgiens et infirmiers de l'hôpital en furent atteints ; c'est ainsi aussi que, dans les petites maisons habitées par les pauvres gens, elle se propagea plus que dans les habitations spacieuses des riches ; et c'est encore ainsi que la contagion put se répandre dans l'atmosphère à de grandes distances du foyer où elle s'était engendrée, et infecter des personnes qui n'eurent aucune communication avec les infectés ; 3.° enfin, que la seule prédisposition (entendant par prédisposition seulement un commencement de diathèse morbifique) ne suffit pas pour rendre le corps susceptible de l'action du miasme épidémique.

II. Quelle sera donc la première origine du miasme générateur de cette fièvre épidémique?

L'opinion générale est, parmi les médecins de Gênes (comme il résulte des discussions qui eurent lieu devant la Commission de santé, et des précautions qu'elle invita à prendre pour obvier par la suite à la propagation de la maladie), que les hôpitaux militaires et civils furent les lieux d'où provint d'abord ce miasme. Avant de me décider en faveur de cette opinion, je demanderai raison de quelques faits. Si, par l'époque du premier développement de

la fièvre épidémique, on entend le moment même, ou le temps qui précéda le moment auquel on ne se doutait pas encore qu'elle fût épidémique, quoiqu'elle fût déjà sensiblement répandue; certainement je dirai que cette époque se trouve en rapport avec celle du grand entassement de malades dans les hôpitaux civils et militaires, lequel entassement est ordinairement considéré comme une circonstance favorable à la génération d'un miasme fébrile: telle est, par exemple, l'origine qu'on attribue à la fièvre des prisons, à celle des vaisseaux, et à celle qu'on appelle fièvre d'hôpital. Mais, d'après ce que j'ai rapporté plus haut dans mes observations à ce sujet, il est certain que l'épidémie ne commença pas tout d'un coup, et que, depuis le mois d'août 1799, il paraissait de temps en temps des fièvres qui étaient parfaitement de même nature que l'épidémie, et qui n'avaient d'autre différence que de n'être pas si graves, et de se montrer beaucoup moins fréquentes. Or, avant le mois d'août, il n'y avait certainement, dans aucun des hôpitaux militaires et civils, cette foule de malades qu'on supposeavoir été la cause génératrice du miasme. De plus, lorsqu'on parlait réellement d'épidémie dans Gênes, c'est-à-dire, lorsque les fièvres commençaient à devenir plus fréquentes que de coutume, il ne régnait dans les hôpi-

taux militaires que des fièvres ordinaires, et il n'y avait pas mortalité excessive, comme il résulte des informations journalières que je prenais de mes amis les médecins français chargés du service de ces hôpitaux. Les fièvres et la mortalité augmentèrent dans les hôpitaux militaires et civils, principalement quand elles augmentèrent aussi en ville; circonstance qui paraîtrait plutôt indiquer que les hôpitaux participèrent à une cause générale qu'ils n'en furent eux-mêmes la cause primitive. En effet, si réellement la première origine du miasme était venue des hôpitaux, et si elle était même venue lorsque ceux-ci n'étaient pas encore dans les circonstances désastreuses dans lesquelles ils se trouvèrent ensuite, je demanderai pourquoi elle cessa comme cessent toutes les épidémies, tandis que le levain des fièvres nosocomiales existe sans cesse dans les hôpitaux, fait si fatalement prouvé tous les ans, dans toutes les saisons et presque tous les jours ? Pourquoi n'en fut-il pas de même de l'épidémie qu'on supposait être engendrée par ce levain; et pourquoi montra-t-elle au contraire, dans le temps qu'elle existait, un commencement, une augmentation et une diminution sensibles, presque semblables à la période d'action qu'exerce le miasme sur chaque individu qui en est affecté ? Si on voulait m'objecter que,

dans le cas de l'épidémie dont je parle, l'action du miasme épidémique trouva une cause concomitante dans les circonstances, c'est-à-dire, dans la misère, la faim, les désastres, les mauvais alimens d'un peuple tenu prisonnier si long-temps par un blocus à jamais mémorable, je répondrais toujours en citant de nouveau les faits suivans : que le développement et la propagation considérable de la maladie eurent lieu bien avant l'époque du blocus, qu'elle diminua durant le blocus, et qu'elle augmenta beaucoup long-temps après qu'il eut cessé. En outre, je renvoie le lecteur à tout ce que j'ai dit pour démontrer la nature sthénique et non nerveuse de cette fièvre.

Il faut avouer que nous avons si peu de faits sûrs pour prouver l'origine, l'essence et la propagation non-seulement de la fièvre épidémique que je décris, mais même de toutes les épidémies en général ; ces matières à qui nous donnons le nom de miasmes et de contagion, échappent tellement à nos sens ; et les observations qu'il importerait de faire sur elles pour nous procurer l'histoire complète de leur apparition, de leur cours et de leur disparition, sont si dangereuses à entreprendre, et si difficiles à obtenir, que nous sommes bien loin de pouvoir décider avec fondement quelques-unes des nombreuses questions qu'elles présentent. Pour revenir aux

premières propositions, je dirai que, s'il y avait quelque motif qui pût me faire pencher à croire que le miasme de l'épidémie dont je parle provient des hôpitaux, ce serait celui de l'identité de cette fièvre avec les nosocomiales, ce qu'il convient d'examiner.

III. La fièvre épidémique que je décris, est-elle ou non de la même nature que celle qu'on appelle communément nosocomiale ?

Ceux qui ont de fréquentes occasions de traiter les fièvres nosocomiales, ne pourront qu'être frappés de la grande ressemblance de symptômes de la fièvre d'hôpital, avec l'épidémie de Gênes dont je parle. Cependant, la seule ressemblance des symptômes, pour ce dont jusqu'à présent nous pouvons raisonner, n'est pas un motif suffisant pour conclure qu'il y ait identité de maladie. Voyons s'il existe entr'elles quelqu'autre analogie. La fièvre que je décris, comme la nosocomiale, est produite par l'action d'un miasme ou d'une matière contagieuse; bien plus, l'une et l'autre parcourent nécessairement une période. Ceux qui aujourd'hui, comme l'usage s'en est introduit parmi nous, traitent les fièvres nosocomiales avec les *stimulans*, avoueront, je crois, de bonne foi, cette vérité, que lors même que l'issue de la maladie a été favorable, ils n'ont jamais pu réussir à couper la fièvre avec promptitude, quoique leur méthode

eût été active et qu'elle eût commencé depuis les premiers momens de la maladie. J'insiste encore sur cette dernière circonstance, et j'appelle l'attention particulière des médecins à ce sujet. Peut-être n'ai-je pas encore un nombre suffisant de faits pour établir avec toute certitude une proposition générale ; cependant ce que je vais avancer n'est que la conséquence des faits que j'ai observés : le voici. Il y a cette grande et utile différence dans la pratique entre les fièvres continues sthéniques et asthéniques, qui sont produites par quelque miasme épidémique ou contagieux, que les unes ont une période nécessaire de durée, et les autres ne l'ont pas ; ce qui rend celles-ci faciles à arrêter promptement par la méthode *stimulante*. Ce n'est pas ici le lieu de m'étendre sur ce sujet, comme il l'exige ; il me suffit de l'avoir indiqué en passant. Maintenant si une telle différence est vraie et constante, la question de savoir si la fièvre que je décris est ou non de même nature que la fièvre d'hôpital, est clairement décidée pour l'affirmative. Laissons cependant toujours exister le doute sur cette différence ; mais je demanderai si l'issue du traitement *stimulant* des fièvres d'hôpital, parle toujours aussi clairement en faveur de cette méthode, qu'a parlé en faveur de la méthode débilitante l'issue de la fièvre que je décris ? Je m'en rapporte à la bonne foi

et au bon esprit des médecins impartiaux. Je ne nie pas que, même avec la méthode échauffante, on n'obtienne des guérisons dans les fièvres d'hôpital ; mais on m'accordera, sans doute, que les victimes sont nombreuses, plus peut-être dans la classe des personnes qui sont le mieux traitées, c'est-à-dire les plus *stimulées*. Sous ce point de vue, je pense que nous sommes bien autorisés à soupçonner que les guérisons des fièvres d'hôpital, obtenues par la méthode *stimulante*, doivent être comparées précisément à celles de la petite-vérole dans le temps qu'elle était traitée par une méthode à peu près semblable à celle de la fièvre nouvelle dont parle Sydenham, et aux guérisons qu'on a obtenues par le même moyen dans cette épidémie, comme je l'ai indiqué en parlant de la méthode curative, rapportant les faits dont j'ai rendu raison.

Avant que la manie d'appeler fièvres nerveuses presque toutes celles qui ne présentaient pas des symptômes évidens d'inflammation fut devenue si générale, les fièvres d'hôpital, considérées comme putrides, se traitaient par une méthode composée, qui était toujours moins *stimulante* que celle d'à présent, et certainement les victimes n'étaient pas plus nombreuses. Dans le temps que je voyageais, j'ai eu occasion de fréquenter beaucoup d'hôpitaux, et d'assister souvent au traitement de ces fièvres, et j'ai vu

des médecins, très-partisans de la saignée, ne pas l'épargner dans le commencement des fièvres d'hôpital les plus fortes, c'est-à-dire, de celles qui, supposées asthéniques, seraient le moins propres à la supporter ; quelquefois ces médecins la répétaient même lorsque la maladie était assez avancée, et le malade guérissait, quoique dans le cours du traitement on n'eût pas fait un grand usage de *stimulans*, et qu'on les eût toujours associés, ou aux préparations antimoniales qu'on a cru à tort stimulantes, ou aux boissons acidules, ou aux purgatifs, ou à tels autres remèdes ayant toute autre action que celle des *stimulans*, quoique, à la vérité, ceux qui s'en servaient n'eussent aucune des notions dont je parle, et qu'ils les employassent d'après diverses distinctions erronées. Je me rappelle, entr'autres, une de ces fièvres que j'eus à traiter dans le temps que j'étais médecin à l'hôpital de Pavie ; elle était généralement considérée comme une fièvre putride nerveuse des plus graves, et sous ce point de vue, c'eût presque été un crime de ne pas la traiter par les *stimulans* : en effet, je la traitai d'abord par cette méthode, mais ne m'en trouvant pas bien, je passai à la méthode opposée, faisant prendre principalement une abondante boisson aqueuse nitrée. Le malade fut sans fièvre à peu près dans vingt jours, et eut une convalescence courte et heureuse; circons-

tance à laquelle on doit faire beaucoup d'attention, lorsque dans des fièvres semblables on veut juger de la convenance ou disconvenance de la méthode curative : ce malade était un jeune homme pauvre, presque hébété, que je traitai deux ans après de la petite-vérole à ma clinique. Ceux qui fréquentent les hôpitaux depuis longues années, auront observé que, généralement parlant, les jeunes praticiens qui sont les plus robustes et les moins sobres, sont ordinairement les plus exposés à la fièvre d'hôpital, et ceux qui en sont le plus gravement affectés ; que les infirmiers, qui le plus souvent boivent beaucoup pour se préserver de la contagion, en sont fréquemment les victimes : ces faits se sont aussi plusieurs fois vérifiés dans l'épidémie de Gênes, et tous prouvent la diathèse sthénique, tant de cette épidémie que de la fièvre d'hôpital.

La fièvre nosocomiale est donc, selon moi, une fièvre sthénique à période nécessaire, produite par un miasme *stimulant* ; elle est aussi de la même nature que l'épidémie dont je parle, et l'une et l'autre sont de même nature que la petite-vérole, et méritent les mêmes précautions. D'après cela, parmi les maladies dont on a prétendu renouveler la méthode curative selon les principes de la nouvelle doctrine, la fièvre d'hôpital appartiendrait au grand nombre de

celles à qui on n'a fait que de mauvaises applications des bons principes. La première raison de cette erreur est l'appareil trompeur des symptômes nerveux qui accompagnent cette fièvre, et qui en impose aux médecins qui ne sont pas assez sur leurs gardes. La seconde est l'heureux succès de la méthode *stimulante* dans la fièvre vraiment nerveuse, prise pour la fièvre d'hôpital. Huxam distingua mieux que les médecins qui vivaient avant lui, ces deux fièvres, non seulement par les symptômes, mais encore par les causes et par la méthode curative. Il y réussit au moins autant que les erreurs théoriques de ces temps, et la complication même de la méthode curative pouvaient le permettre. Il appela une de ces fièvres *lente nerveuse*, sans cependant que, par la dénomination de *lente*, il voulût donner à entendre que cette fièvre parvînt à son terme beaucoup plus lentement que l'autre, puisqu'il avertit lui-même que ce terme est ordinairement de quatorze, quinze ou seize jours; l'autre, putride, ou maligne, ou pétéchiale. Il est cependant vrai de dire que, quoique cette distinction soit reçue dans les Écoles et dans les livres de médecine, elle fut toujours plutôt une distinction de nom que de fait, très-difficile à entendre dans la pratique, et dont l'imperfection est très-visible dans les écrits mêmes des praticiens et des nosologistes

qui confondent les diverses dénominations de fièvre putride, maligne, pétéchiale et nerveuse, et qui combinent même ces dénominations, ayant intention d'indiquer, par ce moyen, des complications de ces deux espèces de fièvre qu'ils croient avoir observées.

Il n'est donc pas étonnant que les médecins, d'après cette manière de voir, n'aient jamais fait la distinction dont j'ai parlé, qu'il y a des fièvres continues ayant une période nécessaire et d'autres qui ne l'ont pas, et que les premières sont produites par des miasmes épidémiques ou des matières contagieuses qui *stimulent*, et les autres par des miasmes ou des matières contagieuses d'une action toute opposée. Si on fait attention à la facilité et à la promptitude avec laquelle se guérissent les fièvres continues produites par des miasmes marécageux, ou d'autres fièvres semblables même contagieuses, si elles sont traitées de suite et courageusement par les *stimulans*, on verra, je me flatte, se réaliser la distinction dont je parle, et on sera surpris de la différence du temps que demande le traitement de la vraie fièvre nerveuse comparée à celle que je décris. Je me rappelle d'avoir traité, il y a quelques années, ici, dans Milan, un ami qui était atteint d'une de ces fièvres nerveuses. Il guérit uniquement avec les *stimulans* à doses

généreuses, quoique l'appareil des symptômes fût très-menaçant ; dans cinq ou six jours il eut la force de ne plus garder le lit. Quelques personnes qui ignoraient cette distinction, et qui n'avaient vu de leurs propres yeux ni la maladie, ni le traitement, mais en avaient entendu parler, ne pouvaient pas se persuader qu'une fièvre qui, soit par les symptômes, soit par les circonstances, leur avait paru fièvre d'hôpital, se fut guérie si promptement. Si ce fait n'avait pas été si connu, et s'il n'eut pas été impossible à nier, elles l'auraient presque révoqué en doute. Leur erreur, dans ce cas particulier, est la même que l'erreur générale dont je parle.

Je conclus donc sur la question proposée que, d'après les faits que j'ai eus jusqu'à présent, la fièvre épidémique dont je parle est de la même nature que la véritable fièvre d'hôpital, et que c'est peut-être le meilleur motif de croire qu'elle a pris naissance dans les hôpitaux, quoiqu'il y ait encore quelques circonstances qui ne paraissent pas du tout s'accorder avec cette origine.

IV. D'après la classification de Darwin, quelle serait la dénomination spécifique de cette maladie, et quelle serait la méthode de traitement qu'on devrait employer, d'après ses principes ?

S'il s'agissait d'une classification de maladies semblable à la plupart de celles qui sont faites d'après une méthode artificielle, certainement je ne penserais pas à cet examen; mais il est question d'une classification philosophique, qui est fondée sur les lois de la vie. Peut-être que cette classification, quoique établie sur ces lois par le plus grand génie dont puisse se vanter de nos jours la médecine, n'est pas tout-à-fait sans défaut, et peut-être aussi, dans l'examen que j'entreprends, pourra-t-on en reconnaître quelques-uns; mais par cette raison même je dois l'entreprendre : les erreurs dans lesquelles peut tomber un grand homme, qui d'ailleurs annonce des vérités importantes, et étend les limites de la science, méritent particulièrement d'être mises au jour, pour éviter que d'autres auteurs ne leur donnent une valeur qui les rende plus difficiles à détruire, et par conséquent qu'il en naisse de nouveaux obstacles.

Darwin distingue cinq genres de fièvres : la fièvre *irritative* qui correspond à la fièvre généralement connue des médecins et des nosologistes, sous le nom de synoque ; la fièvre *inirritative*, qui est la nerveuse proprement dite, ou la lente nerveuse d'Huxam, ou bien encore le *typhus gravior* de quelques-uns ; la fièvre *sensitive*, qui est la fièvre communément ap-

pelée fièvre étique ; la fièvre *sensitive irritée*, qui comprend toutes les inflammations locales accompagnées de fièvre inflammatoire : celle-ci, selon Darwin, est une combinaison de la fièvre sensitive avec l'irritative ; enfin, la fièvre *sensitive inirritée*, qui est celle qu'on nomme putride, maligne, fièvre des prisons, *typhus gravior* de quelques médecins ; et celle-ci, d'après les principes de ce même auteur, est une combinaison de la fièvre sensitive avec l'inirritée, et cette combinaison a lieu par excès d'excitation de la part de la faculté sensitive, et manque d'excitation de la part de la faculté d'irritation. Cette distinction que fait Darwin, vient de ce que cet auteur ne considère pas l'excitabilité, d'après cette unité et cette indivisibilité d'action que lui attribue Brown ; mais il l'envisage sous quatre rapports, c'est-à-dire, quatre différentes manières d'agir qui sont : l'irritation, la sensation, la volition et l'association. Maintenant on voit clairement, par ces cinq dénominations, que la cinquième espèce de fièvre, c'est-à-dire, la fièvre sensitive inirritée, est justement celle dont je parle et qu'elle est une des deux fièvres dont l'essence est compliquée. La complication de la fièvre sensitive avec la fièvre irritée peut facilement être admise, n'impliquant point contradiction ni dans son essence ni dans la mé-

8

thode curative, puisque chacune des deux fièvres primitives, dont l'union forme la troisième, est due à un excès d'action *stimulante* sur l'excitabilité ou le pouvoir sensitif, comme l'auteur l'appelle, dans l'une, relativement à la sensation, et dans l'autre, à l'égard de l'irritation; deux choses qu'on peut regarder comme une augmentation d'excitation. C'est d'ailleurs la dénomination adoptée par Brown, dans laquelle se trouvent comprises ces deux dénominations de Darwin, quoiqu'il puisse y avoir quelque modification. Mais il n'en est pas de même de la fièvre sensitive inirritée correspondante à la fièvre que je décris. L'essence de celle-ci ne peut qu'être reconnue en contradiction avec le principe fondamental de Brown, ou au moins avec quelques-unes de ses plus claires et immédiates conséquences, puisqu'on admet dans le même individu et dans le même temps, un excès et un défaut d'excitation et une double indication curative, l'une diamétralement opposée à l'autre; la première portant soustraction, et la seconde accroissement de *stimulus*; indication qui détruit la plus grande utilité que la pratique semblait avoir jusqu'à présent retiré de la saine théorie, c'est-à-dire, la simplicité et l'unité de la méthode de traitement. Voyons en effet la méthode curative de Darwin dans cette fièvre :

d'abord un émétique et ensuite un purgatif, et puis aussi une saignée, si le pouls se trouve dur et plein. Ces évacuations faites on passera à l'usage du vin et de l'opium à petites doses, mais fréquentes, ayant attention pourtant que l'usage de ces *stimulans* ne produise pas le plus léger degré d'ivresse, parce que dans ce cas, dit-il, on accroît la faiblesse en consommant une trop grande quantité du pouvoir sensitif, et beaucoup de malades sont dans pareils cas *stimulés* au point d'en mourir. On peut aussi faire usage du quina en décoction et en prendre alternativement avec du vin, toujours cependant à petites doses, jamais assez pour couper la fièvre, mais seulement pour aider à la digestion des alimens qu'on donne au malade. Il insiste encore à dire qu'il a vu résulter des suites fâcheuses irréparables dans cette fièvre, soit de l'opium, soit du vin, soit du quina, lorsque ces remèdes étaient donnés à fortes doses: un petit vésicatoire appliqué tous les trois ou quatre jours sera utile. On fera prendre journellement au malade autant de rhubarbe qu'il en faudra pour produire des évacuations; quant aux alimens, quelque peu de pain rôti trempé dans du vin et de l'eau, quelque peu de bouillon, des fruits, un morceau de poulet, du poisson ou quelqu'autre nourriture semblable, légère et agréable, prin-

cipalement préparée avec le suc de citron et le sucre, le tout à très-petites doses souvent répétées; avertissant encore qu'il serait bien d'aciduler le vin avec quelque peu d'acide vitriolique. En outre, il prescrit de baigner deux fois par jour tout le corps avec une éponge trempée dans de l'eau et du vinaigre, de l'eau et du sel, ou même dans de l'eau froide, quand bien même les pétéchies seraient sorties. Si quelques parties du corps sont trop froides, comme par exemple, les extrémités, et que d'autres soient trop chaudes, comme la face et la poitrine, il dit de rafraîchir les dernières avec l'air froid et le bain, et de réchauffer les premières en les couvrant de flanelle (1).

Deux choses frappent d'abord en lisant la description de ce traitement: l'une est la complication, l'autre la grande crainte, si je puis m'exprimer ainsi, que l'auteur laisse apercevoir à chaque moment, des mauvaises conséquences que peut produire le plus petit excès dans l'usage des *stimulans*, dont il recommande de très-légères doses; analysons-le exactement: si cette combinaison d'excès d'excitation dans la partie sensitive, et de défaut dans la partie irritative a réellement lieu, et si l'auteur con-

---

(1) Voyez ma traduction de la zoonomie de Darwin, vol. IV, p. 322 et suivantes.

sidère, d'après cela, comme indispensable, l'usage des *stimulans*, pourquoi, même en les prescrivant à si petites doses, avoir tant de crainte et prendre tant de précautions, puisqu'il arrive assez souvent aux praticiens, même les plus prudens, de donner dans un des deux extrêmes du plus ou du moins, pendant le traitement de l'une ou de l'autre diathèse, sans qu'il en résulte ces accidens irréparables qui ont lieu dans cette fièvre, si on fait le plus petit excès des *stimulans?* Mais ceci n'est pas l'essentiel ; ce qu'il importe de discuter ce sont d'abord les deux questions suivantes : est-il possible d'admettre une telle combinaison de diathèses opposées, et peut-on traiter ainsi cette fièvre ? Discutons la seconde question, et le résultat de cette discussion sera, je crois, plus que suffisant pour décider l'une et l'autre.

Augmenter le *stimulus* que demande le manque d'irritation, et dans le même temps diminuer celui qu'indique l'excès de sensibilité, est une chose qu'on ne peut obtenir, à moins qu'on n'ait des *stimulans* et des débilitans spécifiquement propres à chacun de ces deux états; dans le cas contraire, le *stimulus* destiné, par exemple, à augmenter l'irritation, et qui n'est pas spécifiquement borné à cette seule action, accroîtra en proportion et dans le même temps la sensibilité ; et il en résultera

que, pendant qu'on mettra un juste équilibre à l'irritation manquante, on accroîtra aussi la sensibilité, qui était déjà excessive, et *vice versâ*; c'est-à-dire, qu'on guérira la maladie d'un côté, et qu'on la rendra plus grave de l'autre. Maintenant je demande quels sont ces *stimulans* et ces débilitans spécifiques dans le sens que j'entends leur attribuer? Si nous parlons des *stimulans* que l'auteur recommande dans le traitement de cette fièvre l'opium et le vin, qui sont les deux principaux, a-t-il démontré qu'ils n'ont d'autre effet que d'augmenter seulement l'irritation manquante, sans agir de la même manière sur la sensibilité excessive? Je ne trouve dans aucun endroit de ses ouvrages qu'il ait donné ni même tenté cette démonstration : je trouve même, d'après ce qu'il dit dans plusieurs passages, qu'il en résulte clairement le contraire, et en effet, cela ne peut pas être autrement; sur beaucoup d'exemples qui le prouvent, en voici un qui suffira. Il classe le délire de l'ivresse produite par l'opium, l'alcool, etc., parmi les maladies par accroissement de sensibilité. Alors donc, ces substances, d'après l'auteur même, ne bornent pas leur action *stimulante* à accroître l'irritation, mais elles augmentent encore la sensibilité; par conséquent, leur usage, dans le traitement de la fièvre que je décris, aura ce grand

inconvénient. Ce que je dis des *stimulans*, je le dis aussi des débilitans. Quelle différence essentielle y a-t-il entre la rhubarbe et un autre purgatif ? Ne puis-je pas lui en substituer un autre quelconque ? Ce sont des fables que débitent les praticiens, quand ils disent, par exemple, que la rhubarbe est un purgatif tonique, voulant, par cela, différencier son action de celle des autres. La rhubarbe est un purgatif moins actif que quelques autres, et plus actif que plusieurs d'entr'eux. C'est pour cela qu'on peut la supporter à plus forte dose que le jalap, et qu'on ne la supporterait pas si on en prenait une dose aussi forte que celle qu'on donne de la crême de tartre, dont elle accroît même l'activité quand on la combine avec elle. Mais que l'action de la rhubarbe soit telle que, pendant qu'elle affaiblit du côté de la sensibilité excessive, elle n'en fasse pas autant du côté de l'irritation manquante, c'est ce qui reste encore à prouver à Darwin, ce qu'il ne prouvera jamais, et que, comme je l'ai dit des *stimulans*, il n'a pas même tenté de prouver. Maintenant, supposons l'existence de ces deux forces, en même temps, dans la double fièvre dont parle Darwin. Les *stimulans* exercent leur action sur la sensibilité excessive et sur l'irritation manquante : les débilitans, dans un sens opposé, en font autant. Si l'activité des deux genres de

remèdes opposés est égale, l'effet est nul. Si l'une des deux est plus forte, elle sera aussi nuisible d'un côté qu'utile de l'autre. Et comment alors obtiendra-t-on la double indication curative? S'il n'est pas possible de l'obtenir sans avoir des *stimulans* et des débilitans spécifiques, et si ces *stimulans* et débilitans spécifiques, non-seulement ne sont pas connus, mais même ne doivent jamais l'être, puisqu'ils n'existent pas, la conséquence est claire; la guérison de cette fièvre supposée est entièrement hors du pouvoir du médecin et de la médecine.

De l'analyse de la manière d'agir des remèdes dans les diathèses, passons à l'analyse des causes morbifiques. Si de tous les remèdes soit débilitans, soit *stimulans*, il n'y en a pas un qui exerce une action spécifique et partielle de la manière que je l'ai expliqué, et comme cela devait être dans le cas supposé; si tous *stimulent* ou affaiblissent universellement tous les systèmes du corps, quelle analogie, ou quels faits m'alléguera-t-on pour démontrer que, parmi les choses qui agissent comme cause morbifique de la fièvre sensitive inirritée, les unes *stimulent* partiellement, et augmentent seulement la sensibilité, et les autres affaiblissent partiellement et diminuent seulement l'irritation, sans que les débilitans irritatifs, pour m'exprimer ainsi, aient précisément effet sur

la sensibilité, et les *stimulans* sensitifs sur l'irritation? Je ne connais pas de fait qui vienne, en aucune manière, à l'appui d'une semblable conséquence, et si on veut raisonner par analogie, de l'action de ce qu'on connaît le plus, comparé à ce qu'on connaît le moins, cette analogie parle clairement et constamment d'une manière toute opposée. En dernière analyse, il me paraît hors de doute que la fièvre sensitive inirritée est une erreur en théorie, qui produit une méthode de traitement erronée et dangereuse dans la véritable fièvre putride ou d'hôpital, ou des prisons, quelque dénomination qu'on veuille lui donner, cela étant indifférent dans ce cas-ci.

D'après ce que je viens d'exposer, il n'est pas étonnant que l'auteur soit dans la plus grande appréhension sur le mal que peut causer dans cette fièvre le plus léger excès des *stimulans*, et qu'il recommande, sur-tout, que leur usage ne produise pas le moindre degré d'ivresse (1), parce qu'alors il nuit évidemment, au lieu d'être utile. Bon observateur, Darwin n'a pu se dissimuler à lui-même les mauvais effets du traitement *stimulant* dans cette sorte de fièvre, et il s'est étudié à le réduire à son *minimum* d'activité. Le commencement d'ivresse contre

---

(1) *The least degree of intoxication.*

lequel il nous met en garde, a toujours été pour moi, dans tous les cas, un des signes les moins équivoques, que les stimulans ne conviennent pas lorsque ce symptôme a lieu; parce que, sans parler ici de la faiblesse directe qui est rare à trouver en pratique, plus les *stimulans* conviennent dans les maladies asthéniques, mieux on les supporte, et on ne voit pas paraître si vite, et avec de si petites doses, ces effets de leur excès qui se manifestent ordinairement à la tête avant de se montrer dans d'autres parties ; dans les cas où ses effets paraissent, c'est la meilleure preuve qu'il existe une diathèse qui n'a pas besoin de *stimulans*. Mais je parlerai expressément de cela en exposant la théorie du *contre-stimulus*.

V. La fièvre épidémique de Nice, qui était sur sa fin lorsque celle de Gênes commençait, était-elle de la même nature que celle-ci ?

Je n'ai pas été à Nice durant l'épidémie, et je ne sais pas même qu'il ait été publié aucune relation sur laquelle je puisse fonder mon jugement ; cependant j'ai été à portée de me procurer des renseignemens sur divers faits que je vais citer :

1.° Cette épidémie a, dit-on, pris aussi naissance dans les hôpitaux militaires, principalement par l'effet des nombreux cadavres mal enterrés, et par la grande malpropreté de cette ville.

2.° Elle a attaqué plus souvent les hommes robustes et à la fleur de l'âge; elle n'a épargné ni les généraux, ni les commissaires, ni les chefs des divers genres de service; personnes qui certainement ne manquent pas ordinairement du nécessaire, et qui ne tombent pas malades par défaut de *stimulans*.

3.° Cette fièvre a été considérée et traitée généralement comme nerveuse; aussi les registres mortuaires semblent-ils annoncer, d'une manière assez claire, l'issue de ce traitement. J'ai entendu des médecins avouer leur surprise de ce qu'ils n'avaient pu réussir à vaincre les symptômes nerveux, et principalement le hoquet, pas même avec des doses généreuses d'opium, de musc, etc.

4.° Je sais que plusieurs de mes amis et de mes connaissances se *stimulaient* pour se préserver de la fièvre, et ils la prirent; ils se *stimulèrent* pour en guérir, et ils moururent.

5.° Je sais que d'autres, au contraire, prirent, tout le temps de la maladie, peu ou point de remèdes; qu'ils se contentaient de boire de l'eau copieusement, et ils guérirent. Une des personnes guéries par ce moyen se rendit à Gênes, encore convalescente; je la vis, je lui trouvai le pouls irrité, la physionomie presque décomposée, et la peau plus chaude que dans l'état naturel; je l'avertis de se tenir

sur ses gardes pour le boire et le manger ; mais elle donna, au contraire, dans des excès, et se trouva attaquée subitement dans la nuit d'une forte fièvre, qui fut accompagnée de délire. Un médecin étranger, appelé avant moi, la fit d'abord saigner ; je la vis le jour suivant ; je lui trouvai peu de fièvre ; j'ordonnai qu'elle se purgeât, qu'elle bût copieusement des boissons aqueuses et qu'elle fût sobre ; elle se rétablit très-vite et parfaitement.

6.° J'ai eu occasion récemment d'interroger quelques personnes qui avaient été traitées avec le musc, le camphre, le vin, etc. ; elles ont été très-malades et presque à l'extrémité, et ont eu une longue et pénible convalescence. Il faut observer cependant que, dans le temps même qu'elles prenaient de semblables remèdes, elles ne manquèrent pas de faire usage, en grande quantité, de boissons aqueuses agréables, le plus souvent acidulées.

7.° Les deux cas suivans méritent l'attention du lecteur et me paraissent concluans :

Un militaire Cisalpin, homme d'à peu près 40 ans, buveur, commença à se sentir malade à Nice, lorsque la fièvre épidémique y était bien répandue ; il entreprit cependant le voyage de Gênes par mer, et y arriva très-malade. Il fut traité par le docteur Moni, médecin Lucquais, qui lui trouva une fièvre très-forte ;

des douleurs de tête très-violentes, le pouls dur, le visage enflammé, les yeux brillans et la respiration courte ; il le fit saigner et purger. Au bout de trois jours la maladie n'ayant pas diminué, et le malade se plaignant beaucoup de douleur de tête, on lui appliqua aux épaules les ventouses scarifiées, desquelles il sortit à peu près sept ou huit onces de sang, et alors on consulta Dehò, qui ne douta pas que la diathèse de la maladie ne fût sthénique, et qui fit continuer la méthode débilitante bornée à quelque boisson aqueuse. Continuant ainsi jusqu'au 5.e ou 6.e jour, non-seulement on n'avait encore vu aucune amélioration, mais même le le délire se déclara : il y eut soubresauts de tendons et un peu de météorisme. On craignit alors que la maladie n'eût été dans le principe nerveuse ou qu'elle le fût devenue par la suite, et Dehò lui-même jugea à propos de changer de méthode : dans une nuit on donna le vin et une décoction de quina rendue plus active par quelqu'un des *stimulans* les plus solubles. Quoique, à dire la vérité, il n'eût pas pris de fortes doses de ces remèdes dans ce court espace de temps, cependant, le matin, l'accroissement rapide du mal, particulièrement de l'état de la respiration, ne put que frapper l'œil attentif de Dehò, qui désira que je visse le malade : je l'examinai, et m'étant bien fait détailler l'histoire de

la maladie, je ne doutai pas que la diathèse ne fût fortement sthénique, quoique je trouvasse le pouls irrégulier, quelques soubresauts de tendons et quelques taches pétéchiales. Je fis insister sur la méthode débilitante, proposant spécialement le kermès minéral avec le nitre. Le lendemain, le docteur Batt fut aussi consulté; je n'y étais pas dans ce moment; il approuva aussi l'usage du kermès, et proposa en outre je ne sais quelle décoction. Le docteur Moni insista toujours sur la méthode relâchante. Je revis le malade plusieurs fois, il guérit parfaitement, et dans la convalescence qui fut heureuse, il fut obligé de boire très-peu de vin, quoique buveur.

A l'époque de l'histoire du militaire dont je viens de parler, il partit de Nice pour Gênes, avec le même germe de maladie, un réfugié, jeune homme robuste et d'un bon tempérament. Ayant été obligé de faire à pied une partie du voyage, il se fatigua beaucoup. Outre les symptômes ordinaires de la fièvre, il fut pris d'une très-grande faiblesse aux extrémités inférieures, pour laquelle un médecin du pays, qui fut appelé, lui fit faire des frictions avec le liniment volatil, et ne lui prescrivit que quelques lavemens. Peu de jours après, la fièvre ayant accru, on appela un autre médecin qui n'était pas de Gênes, lequel, observant qu'il com-

mençait à paraître quelques-uns des prétendus symptômes nerveux, et réfléchissant que la maladie avait pris son germe à Nice, où l'épidémie était généralement considérée comme nerveuse, le traita par la méthode fortement *stimulante*; il n'épargna ni l'opium, ni le camphre, ni le vin à doses généreuses : dans peu de jours le malade succomba. Je fus appelé tout juste au moment qu'il expirait, et je n'arrivai que pour entendre la douloureuse histoire que m'en fit le médecin lui-même.

Je dirai maintenant que, d'après tous ces faits, qui se trouvent analogues à ceux que j'ai rapportés de la fièvre épidémique de Gênes, on doit en tirer des conséquences analogues, c'est-à-dire, que la fièvre de Nice, malgré que l'opinion commune soit contraire, est de la même nature que celle de Gênes; et que, dans l'une comme dans l'autre, on s'est également trompé relativement à la diathèse, et qu'on a commis les mêmes erreurs dans la méthode curative. Malgré cela, ne pouvant pas en parler d'après mes observations et mes propres expériences sur les lieux, je n'ose me prononcer. Je désire que quelqu'un des médecins, qui, l'ayant vue de près et l'ayant traitée, ont plus de droit que moi d'en parler, décide lui-même, d'après l'analyse des faits nombreux qu'il aura pu observer; et je me rendrai volontiers, quand bien

même sa décision serait totalement différente de mes conjectures. Je puis encore moins dire quelque chose de positif sur la nature des fièvres que le bruit public annonça comme régnant, en même-temps que celle de Nice, dans quelques autres parties du midi de la France. Si les notions que j'en ai eues de quelques personnes qui étaient sur les lieux peuvent mériter confiance, il paraît qu'elles cédaient facilement et assez promptement à l'usage de la méthode *stimulante*, ce qui indiquerait que leur nature était vraiment nerveuse; mais, d'après des informations si vagues et si incertaines, je ne hasarderai pas même de faire des conjectures.

En traitant ces diverses questions, comme aussi en caractérisant la diathèse et la méthode curative de la fièvre épidémique de Gênes, j'aurais pu faire connaître d'autres erreurs de théorie et de pratique assez communes; et en outre, j'aurais pu, sur certains points, me prévaloir de quelques autres autorités que celle de Sydenham; mais j'écris l'histoire d'une fièvre épidémique et non un traité de fièvres; je me borne, d'après cela, à l'exposition des faits que j'ai observés, et aux conséquences ainsi qu'aux réflexions qui se déduisent immédiatement de l'examen de ces mêmes faits.

HISTOIRES PARTICULIÈRES.

Dans les histoires utiles que Sydenham nous a laissées sur les épidémies de son temps, il n'a jamais aimé de faire parade de la relation d'une série de cas particuliers, pour appuyer sa méthode curative. Il nous en avertit expressément dans la belle préface de ses ouvrages. Cette ostentation médicale était cependant en vogue de son temps : beaucoup de livres étaient déjà pleins d'histoires particulières, et une infinité d'autres en furent remplis depuis. J'aurais pu en cela agir d'après ce grand homme, et me borner à la description générale de la maladie et de la méthode curative; mais comme l'usage des histoires particulières a tellement prévalu de nos jours, que, si je négligeais de le suivre, ce serait, aux yeux de la majorité des médecins, une grande omission, et presque une preuve que je n'ai traité qu'un petit nombre de malades, j'ai cru devoir rapporter la série des cas les plus graves et les plus intéressans que j'ai pris dans mes notes, aux diverses époques de l'épidémie, et qui peuvent fournir quelques réflexions utiles. Si les histoires que je vais rapporter, n'ont pas d'autres avantages, du moins elles montreront

comment j'ai observé et raisonné en même temps au lit du malade, d'après des principes sains.

I.

Un jeune homme d'environ 25 ans, d'une bonne santé et d'un tempérament robuste, réfugié à Gênes, sur la fin de l'été de 1799, commença à se sentir mal, étant sur-tout tourmenté par une violente douleur de tête; il négligea son état pendant quelques jours, et ne prit qu'un purgatif. Pendant ce temps, la douleur de tête augmenta; il éprouva des légers frissons, s'aperçut qu'il avait la fièvre, et sentit une telle faiblesse, qu'en se transportant d'une chambre à l'autre, il s'évanouit, quoique soutenu. Je recherchai avec détail la cause qui avait pu décider cette maladie: ce jeune homme s'était beaucoup fatigué en marchant, et avait été exposé à la pluie à l'époque de la bataille de Novi: la perte de cette bataille, la mort de Joubert, la prise de Gênes qui semblait inévitable, étaient autant de sujets de tristesse pour un réfugié, et il prouvait qu'il en était vivement affecté. Tout cela me parut avoir affaibli ce malade; le pouls était petit, obscur, ne passant pas les cent pulsations; la peau chaude, le visage

pâle, la langue naturelle. D'après ces apparences, je me laissai persuader que la fièvre pouvait être du genre des asthéniques, et je me déterminai à un traitement *stimulant.* Me paraissant que le malade pouvait supporter le quina en substance, je lui en fis prendre dans le vin : il le vomit, et ce phénomène m'induisit à tirer la conséquence que l'estomac était dans un tel état de faiblesse, qu'il requérait les *stimulans* sous forme liquide. L'inefficacité du quina en substance, dans de pareils cas, étant assez commune, j'en prescrivis la décoction mêlée avec une bonne dose de liqueur anodine et du laudanum, et je lui ordonnai de boire du vin et de prendre quelque aliment. Je continuai cette méthode un peu moins de deux jours; mais, au bout de ce temps, la maladie s'aggrava avec tant de rapidité et si notablement, que je m'aperçus de mon erreur, et je vis la nécessité de changer de traitement. La fièvre avait beaucoup augmenté; le pouls était devenu manifestement dur, quoique petit; la figure rouge, les yeux brillans, la douleur de tête insupportable; et il s'y était réuni un peu de difficulté de respirer. D'après ces faits, je raisonnais ainsi : si la diathèse est asthénique, quoiqu'elle ne puisse pas être encore vaincue par les *stimulans*, pourquoi le mal a-t-il tant et si promptement augmenté, lors

même que la maladie a été attaquée par les *stimulans* depuis son origine, et qu'il n'a pas été employé de relâchans, si ce n'est un léger purgatif pris dans le commencement? Je disais aussi : si cette fièvre doit parcourir une période nécessaire, comment puis-je supposer convenable une méthode de traitement avec laquelle la maladie a augmenté avec tant de rapidité dans les deux premiers jours? Si cela continue, je dois m'attendre à voir, dans très-peu de temps, le malade à l'extrémité. Voilà les raisonnemens qui me déterminèrent à changer. Je lui prescrivis une once de crême de tartre avec deux grains de tartre émétique dissous dans deux livres de tisane, à prendre à doses réfractées; et je dis qu'on répétât ce remède autant qu'il serait nécessaire : sa boisson ordinaire fut de l'eau nitrée en abondance. Je ne lui permis que quelques légers bouillons ; il vomit un peu de suc gastrique et de bile, eut de petites évacuations par le bas, et urina beaucoup en raison de la boisson copieuse qu'il prenait. Au bout de deux jours, le pouls était un peu moins dur, la respiration avait gagné, les autres symptômes étaient à peu près les mêmes. Continuant encore la même méthode, la fièvre laissa apercevoir un peu de rémittence, et les évacuations furent toujours peu abondantes ; je substituai le kermès minéral au tartre émétique,

et lui ordonnai pour boisson une décoction de tamarins. A peine sentait-on quelquefois des soubresauts des tendons ; on me dit que, dans la nuit, il avait un peu déliré : il n'eut jamais beaucoup de soif, ni la langue bien chargée. Au bout de seize ou dix-huit jours, il fut sans fièvre : la convalescence fut bonne et courte, et il guérit parfaitement. Ce fut le premier malade attaqué de cette fièvre que j'eus à traiter ; peu à près on m'appela pour le suivant.

II.

Un jeune officier Cisalpin, d'un faible tempérament, de la couleur des cachectiques, tomba malade des fatigues de la campagne : au lieu d'avoir commis des excès dans le boire et le manger, il m'assurait qu'il s'était peu et mal nourri. Il se plaignait d'une extrême prostration des forces, de douleur de tête violente, et sur-tout d'une insomnie continuelle : il avait la peau sèche et la chaleur mordicante ; le pouls était faible et inégal, passant les cent pulsations ; la langue blanchâtre ; beaucoup d'anxiété sur son état, et un découragement remarquable. Je fus incertain sur la nature de la diathèse : j'avais encore présent à l'esprit le malade dont je viens de parler, et qui était à peine guéri ; mais cependant il me sem-

blait voir que les causes affaiblissantes étaient encore plus évidentes chez ce malade ; je m'arrêtai sur-tout à la grande différence des deux tempéramens. Je penchai, d'après cela, à croire que la diathèse était asthénique, et je la traitai comme telle avec des doses réfractées de quina et d'opium, et l'usage d'un vin généreux : je fus très-attentif au résultat. Au bout de vingt-quatre heures, l'insomnie s'était changée en un assoupissement, dont cependant il se tirait assez facilement; la langue était devenue plus aride et la soif avait augmenté; la fréquence du pouls était à peu près la même, mais sa dureté évidente, en même temps qu'il était petit et inégal. Je ne différai pas à changer de méthode: les éméto-cathartiques, le nitre en abondance, les boissons aqueuses et la diète, formèrent, comme à l'ordinaire, ma méthode curative. L'assoupissement, quoique d'ailleurs assez léger, continua quelques jours: vers le dixième, le ventre était un peu météorisé, quoique le malade eût eu, dans cet intervalle, quelques évacuations alvines ; alors je lui fis faire usage des clystères simples. Entre le quatorzième et le quinzième jour, il survint une diarrhée extrêmement abondante; je ralentis l'usage des remèdes, et malgré cela la diarrhée continua encore presque pendant trois jours. Du reste, la fièvre

était diminuée ; l'assoupissement avait entièrement disparu ; la peau était molle et fraîche. Je craignis d'avoir trop insisté dans la méthode affaiblissante, et qu'en outre le corps eût souffert de la perte considérable d'humeurs produite par la diarrhée. Je prescrivis quelque léger aliment, un peu de vin et une décoction de quina. En deux jours, la diarrhée eut presque cessé, mais le pouls devint plus vibré qu'il ne l'avait jamais été, même dans le commencement de la maladie ; la soif reparut, la langue devint sèche et le sommeil fut inquiet. J'abandonnai entièrement les *stimulans;* je lui permis à peine des alimens très-légers, et lui fis continuer l'usage des boissons aqueuses en abondance : son état s'améliora de nouveau. Je ne lui permis de boire du vin, que lorsque la convalescence fut avancée, et dans peu de temps il se rétablit parfaitement.

III.

Un homme d'à peu près 40 ans, maigre, que j'avais traité quelques mois avant dans Milan d'une maladie asthénique, tomba malade dans Gênes, où il s'était rendu pour ses affaires, peu de temps après l'époque où je donnais mes soins à l'officier dont je viens de parler. Avant qu'il tombât malade, je savais qu'il se livrait

aux plaisirs de la table avec ses amis, qui étaient plus accoutumés que lui à l'usage des *stimulans* ; je commençai alors à me persuader que la constitution de l'air de ce pays était *stimulante*: j'avais déjà eu occasion d'observer diverses fièvres et autres maladies sthéniques. J'avais prévenu cette personne du danger qu'elle courait de tomber malade, peu de jours avant que cela lui arrivât. Les symptômes étaient une grande faiblesse, les membres brisés, une douleur à la tête très-forte, des frissons irréguliers, la peau jaunâtre, le pouls assez fréquent, petit et vibré, la langue naturelle, la chaleur peu intense. Sans hésiter, je traitai ce malade par les relâchans, principalement avec le kermès minéral uni au nitre, et quelquefois avec une solution de trois grains de tartre émétique dans trois livres d'eau. La fièvre avait une rémittence évidente vers le soir; il eut des petites évacuations alvines, en comparaison des doses de remèdes évacuans, qu'il prenait même trop scrupuleusement, puisqu'une fois, en moins de six heures, il avala six grains de kermès avec trois drachmes de nitre, non compris d'autre nitre et un sirop purgatif unis à une décoction d'orge qui lui servait de boisson ordinaire. Cette dose de remèdes *contre-stimulans*, prise dans un si court espace de temps, n'eut aucun

mauvais effet; en moins de quinze jours, il était sans fièvre et en convalescence. Déjà il se levait et prenait assez de nourriture, mais un jour il commença à se plaindre de nouveau de faiblesse. Dans l'idée que cela pouvait être l'effet de l'action trop forte des remèdes qu'il avait pris, je lui prescrivis une décoction de quina, et je lui permis un peu de ponche, mais très-faible. Peut-être me trompai-je sur la diathèse; mais, dans tous les cas, le malade étant un de ceux qui ont l'impatience de guérir vite, et qui croient y réussir en avalant les médicamens à grandes doses, et dans un espace de temps moindre que celui qu'a prescrit le médecin, il rechuta avec les symptômes qu'il avait eus auparavant, peut-être même plus graves, et il s'y joignit un peu de difficulté de respirer. Je le soumis à la même méthode de traitement: la fièvre avait de la rémittence le soir, et elle allait en diminuant de jour en jour, lorsqu'au bout de sept à huit jours, il survint une forte diarrhée sanguinolente qui l'inquiéta beaucoup, et encore plus les gens de la maison qui, à mon insçu, appelèrent un médecin du pays, comme je l'appris ensuite. Ce médecin peu instruit, et encore moins honnête, déclara que le cas était désespéré, et chercha à persuader au malade qu'il avait été traité par une mauvaise méthode,

et qu'il fallait se fortifier (1). Heureusement le malade, qui depuis long-temps avait beaucoup de confiance en moi, et qui me voyait tranquille sur son état, ne s'arrêta pas à ce que dit ce médecin. Il continua la méthode affaiblissante, et dans peu de jours il fut entièrement sans fièvre. Dans le temps de la convalescence, ses gencives se gonflèrent, et il parut quelques aphthes dans la bouche (2). Une

---

(1) Ayant eu occasion de revoir le malade qui fut le sujet de cette observation, je l'interrogeai de nouveau s'il avait pris les remèdes que lui avait prescrit le médecin dont je parle. Il m'a avoué à présent, ce que la crainte que je l'abandonnasse lui fit taire alors : il prit réellement un remède, qui était une émulsion faite avec ce qu'on appelle semences froides, à laquelle on ajouta une certaine quantité de laudanum, dont l'effet fut un délire maniaque très-fort et une espèce d'ivresse durant la nuit ; chose qui inquiéta beaucoup ceux qui le secouraient : ils lui firent avaler une grande quantité de bouillon léger tiède, qui excita un abondant vomissement, et qui le délivra de l'angoisse dans laquelle il était. Il fut ainsi rendu prudent à ses propres dépens : par égard pour la famille qui avait soin de lui, il ne put pas empêcher que ce médecin lui fît encore quelque autre visite ; mais il n'osa plus se fier à ses ordonnances.

(2) Ne pourrait-on pas attribuer le phénomène des aphthes à l'emploi généreux du nitre ? Je l'ai observé sur plusieurs malades que j'ai traités avec ce seul remède

bonne femme lui fit faire usage, comme remède sûr, d'une solution de vitriol qui lui occasiona des douleurs très-fortes à toutes les dents. Je lui fis employer, pendant quelques jours, une infusion de camomille, dans laquelle je fis entrer du laudanum, plus pour gargarisme que pour avaler, et il s'en délivra tout-à-fait en peu de jours. Celui-ci fut un des malades dont la convalescence ait été, relativement à celle des autres, plus longue et plus difficile; malgré cela, il guérit parfaitement, et dans l'hiver il fut dans le cas d'entreprendre un long et désastreux voyage, sans en ressentir aucun dérangement.

IV.

Un jeune réfugié de Modène, qui, quoique d'une couleur pâle, était d'un bon tempérament et d'une forte structure, commença à sentir une petite fièvre, qu'il crut être l'effet de quelque froid ou d'un échauffement, parce qu'elle était accompagnée de symptômes de rhume. Dehò le vit, et jugeant la maladie de nature sthénique, il lui prescrivit la diète et le purgea.

à l'hôpital militaire de Milan, en 1813 et 1814. C'est d'ailleurs une opinion assez générale, que le nitre produit cet effet. *Le Traducteur.*

Il traîna ainsi quelques jours, à peu près dans le même état. Je fus appelé : je ne lui trouvai pas beaucoup de fièvre, mais le pouls un peu dur ; je conseillai qu'on persistât dans le traitement qu'on avait commencé. Le mal n'augmenta pas, mais il n'y eut pas non plus d'amélioration ; il continua sur-tout à se plaindre de faiblesse, et il avait l'esprit très-abattu. Dehò qui le soignait partit alors de Gênes ; il me le confia et me communiqua ses doutes sur la nature de cette fièvre, qu'il croyait lente nerveuse. Je continuai encore deux jours, mais à petite dose, les remèdes relâchans ; il y avait alors à peu près six jours qu'il gardait le lit. Ayant interrogé plusieurs de ses amis sur ce qui avait précédé la maladie, ils m'assurèrent que ce jeune homme, quelques jours avant de tomber malade, avait été fortement affecté de certains procédés peu délicats qu'il avait éprouvés de sa famille, et qu'il se trouvait dans le besoin. Ces renseignemens et sa tristesse qui se manifestait davantage tous les jours, et qui devint telle qu'il répondait à mes questions avec répugnance, et presque par force, me firent soupçonner que je me trompais sur la diathèse. Il est cependant vrai de dire que, la maladie étant aussi avancée, si la diathèse eût été asthénique depuis le commencement, il aurait dû paraître des symptômes bien plus graves, quoiqu'à la vérité le traitement

eût été peu affaiblissant, d'après ce que j'avais su de Dehò. Je me décidai donc à tenter les *stimulans ;* je prescrivis une décoction de quinquina avec le laudanum, quelques alimens et un peu de vin : dans deux jours la fièvre fut plus forte, la respiration difficile, et il parut quelques pustules miliaires. Cela me suffit pour voir que cette fièvre était aussi de la nature de celles que j'avais traitées : j'eus recours à l'usage du kermès avec le nitre, et à une abondante boisson aqueuse ; la fièvre diminua en peu de jours, et vers sa fin il y eut de très-copieuses évacuations alvines. Le malade se rétablit parfaitement. Bien souvent les médecins, les malades, les parens et les amis se plaisent à attribuer les maladies, et particulièrement celles qu'on appelle fièvres aiguës, à des chagrins et à des passions de l'âme qui produisent l'abattement. Je ne nie pas que ces causes ne puissent produire quelquefois des maladies graves ; j'ose cependant dire qu'elles ne le font pas aussi communément qu'on le croit, soit parce que la force des affections de l'âme n'est pas portée au degré nécessaire pour produire la maladie, soit parce que l'homme, dans le temps même qu'il éprouve ces affections, sait trouver quelque motif de contentement ou d'espoir, pour contre-balancer les pernicieux effets de la tristesse et du désespoir. J'ai vu, dans d'autres circon-

stances, comme dans celle-ci, qu'on a confondu le peu d'action que peut produire une affection de l'âme, avec l'action forte, permanente et inattendue d'un miasme ou d'une matière contagieuse.

V.

Un jeune homme, de faible structure et de couleur pâle, était venu de la Lombardie à Gênes par des chemins écartés et difficiles, en grande partie à pied, pour n'être pas découvert. Peu de jours après son arrivée, il fut atteint de la fièvre avec un grand mal de tête. Il faut noter, en passant, ce que je sus d'un de ses amis, que la veille du jour où il commença à être malade, il avait bu des liqueurs avec quelques camarades. A peine se sentit-il indisposé, qu'il prit l'émétique, comme il avait coutume de le faire. Mais sa maladie continuant, il envoya prendre un médecin, qui le fit purger et lui ordonna je ne sais quelle décoction pour boisson. Je fus aussi appelé ; c'était le 6.e ou 7.e jour de la maladie : je trouvai le pouls très - fréquent, les yeux brillans, la peau chaude et aride, la langue sèche et d'un jaune pâle, un certain caquet et une certaine inquiétude dans les mouvemens, qui me firent présager un délire pro-

chain. La fièvre, d'après ce que je recueillis de l'histoire de la maladie, avait une rémittence vers le soir. La veille et la douleur de tête étaient les deux symptômes dont le malade se plaignait le plus. Son médecin ordinaire appelait cette fièvre, putride nerveuse, mêlée d'affection gastrique. Quant à cette dernière affection, il croyait l'avoir assez combattue par les purgatifs et l'émétique; il se proposait de détruire la putridité, disait-il, par les boissons acidulées, et de combattre l'affection nerveuse, vers laquelle il voulait alors principalement diriger son traitement, par le camphre et la décoction de quina, ayant déjà appliqué un vésicatoire à la nuque. Cette maladie me paraissant évidemmeut de la nature de beaucoup de celles que j'avais déjà traitées, je ne pouvais approuver, dans toutes ses parties, cette méthode mixte; conséquence nécessaire des théories vicieuses, d'après lesquelles les médecins raisonnent sur cette fièvre. Je me conformai cependant en partie à ses idées, pour arriver au but que j'avais de le faire consentir avec facilité à suivre ma méthode de traitement. Je louai l'usage des cathartiques et des boissons acidulées; je proposai le nitre comme un antiseptique, sur lequel on devait plus compter, dans ce cas, que sur le quina, que je lui faisais voir contre-indiqué, à cause des symptômes gastriques; et comme la respiration était

déjà un peu gênée, j'ajoutai qu'on ne pouvait pas se dispenser de l'usage du kermès. Ainsi, sans s'en apercevoir, il consentit à une méthode de traitement presque entièrement opposée à celle qu'il avait en vue. Cependant, je ne pus pas obtenir que ce traitement fût employé avec la rigueur nécessaire pour qu'il eût toute l'efficacité dont il était susceptible : on fit prendre au malade quelques alimens et un peu de vin. Son état fut à peu près le même pendant trois ou quatre jours ; on voyait pourtant augmenter sensiblement la disposition au délire, qui enfin se déclara et fut terrible. Le malade, à demi-vêtu, armé d'une espèce d'épée, sortit furieux et parcourut ainsi la ville. Ce jour-là, je ne le vis que quelques heures après qu'on l'eut reporté dans sa maison : alors le délire était extrême, la figure rouge, les yeux étincelans, le pouls irrégulier, intermittent ; il voulait se jeter de la fenêtre en bas ; on fut obligé de l'attacher. Son médecin ordinaire persistait à dire qu'il était temps de faire usage de la décoction de quina, du camphre et des vésicatoires. J'obtins cependant de le faire temporiser, et il m'accorda l'usage des clystères purgatifs et la continuation des remèdes que le malade avait pris jusqu'alors; mais malheureusement il n'était guère possible de lui en faire prendre. Le lendemain matin, je trouvai qu'il avait fait appliquer

un vésicatoire à chaque jambe, dans l'idée de combattre le délire en procurant une révulsion. Il avait aussi prescrit une décoction de quina acidulée avec l'acide sulfurique, au moyen duquel on croit augmenter l'activité du quina dans les prétendues fièvres putrides, tandis qu'au contraire il la diminue. Heureusement que le malade, dans l'état de délire féroce où il se trouvait, n'avalait presque rien : il sortit des pétéchies en abondance, le météorisme parut, la langue devint noire et aride, les dents noircirent aussi, les soubresauts des tendons étaient continuels, l'irrégularité du pouls était extrême, il n'y avait aucune évacuation : je commencai à désespérer de ce malade. Au bout de deux jours, le délire s'était converti en un assoupissement profond; les autres symptômes continuaient à être à peu près les mêmes. Cependant deux autres jours après, il y eut des évacuations très-copieuses, l'assoupissement diminua, et le malade reprit un peu l'usage de la raison : il ne désira alors que de boire de l'eau froide. J'obtins du médecin ordinaire qu'il ne fît plus attention à d'autres indications qu'à celle de satisfaire le vif appétit du malade. Je raisonnais ainsi avec lui et il écoutait mes raisonnemens. Par ce moyen, le malade continuait à avaler en grande quantité de l'eau simple, et il allait mieux. Quelques jours après on commença à lui permettre

des fruits et quelques alimens très-légers : la faim le tourmentait. Son médecin ordinaire ne faisait aucune difficulté de lui accorder des alimens en quantité ; il recommandait sur-tout un peu de bon vin ; mais le malade apprit bientôt, à ses dépens, à être sobre en proportion de ce que son état exigeait ; car un petit excès lui donna sur-le-champ un mal de tête sensible et de l'inquiétude. Dans la convalescence, il fallut faire usage des purgatifs et des lavemens pour lui procurer quelqu'évacuation. Il guérit enfin, mais avec beaucoup de peine. C'est une des maladies les plus graves que j'ai vues. Dans ce temps-là l'épidémie de Nice était dans sa plus grande vigueur, et à Gênes à peine commençait-on à la soupçonner. La maladie se communiqua-t-elle dans cette dernière ville par contagion, et non par un miasme répandu dans l'atmosphère ? C'est ce que j'ignore. Je ne saurais dire non plus comment la prit ce jeune homme : il venait de la Lombardie ; il était arrivé depuis peu de jours ; il n'avait eu aucune relation ni avec les hôpitaux, ni avec d'autres malades.

V I.

Un militaire français encore jeune, d'un tempérament délicat, pâle, qui avait eu, quelques mois avant, une péripneumonie sthénique

compliquée d'hépatitis, et qui abusait des liqueurs spiritueuses, venait de faire un voyage à cheval, lorsqu'il commença à éprouver du mal de tête et une grande faiblesse dans les jambes, à la suite d'un repas extraordinaire; il eut quelques frissons passagers; il négligea son mal pendant deux ou trois jours. Son état empira au point qu'il fut obligé de garder le lit. Je trouvai que l'artère du poignet battait cent fois par minute, et que les pulsations étaient un peu dures; la langue était humide et propre, et la peau plus chaude que dans l'état naturel. La douleur de tête et la faiblesse des jambes étaient les symptômes qui inquiétaient le plus le malade. Dans le progrès de la maladie, ce dernier symptôme se convertit en une grande douleur, principalement dans toute la jambe droite: ce malade avait éprouvé une légère sueur. A cette époque, je commençais déjà à voir se développer une vraie épidémie: une série d'exemples m'avait pleinement instruit que cette fièvre était de nature sthénique, et qu'elle parcourait une période nécessaire. Ce fut le premier individu pour lequel je fis usage des sangsues; j'en fis appliquer une à chaque tempe et quatre au cou; comme je laissai encore couler le sang après qu'elles se furent détachées, on peut calculer que j'en obtins à peu près neuf onces: je fis sur-le-champ usage des éméto-cathartiques.

Quelquefois le malade prit dans l'espace de 24 heures jusqu'à huit grains de kermès minéral mêlé avec trois drachmes de nitre, partagés en petites prises ; d'autres fois, une décoction de tamarins, dans laquelle je faisais entrer le tartre émétique. On administrait souvent des lavemens simples ; la diète était très-rigoureuse, et le malade buvait beaucoup. Avec ces remèdes, j'obtins journellement quelques évacuations. La fièvre continua, ayant des rémittences irrégulières ; il parut quelques taches pétéchiales, les soubresauts des tendons étaient fréquens, et le malade devenait quelquefois si pâle, qu'il semblait être près de s'évanouir. Il n'eut jamais de fort délire, mais il rêva souvent ; la plupart du temps il était assoupi. La langue, qui, dans les premiers jours, était humide et d'un rouge naturel, se couvrit, dans le progrès du mal, d'une croûte jaune très-dure, que je détachai sur la fin de la maladie, en râclant avec les ongles, comme on détacherait l'épiderme d'une partie du corps trempée dans l'eau bouillante. Dans l'espace de dix-huit jours il fut sans fièvre. Alors je lui permis à peine quelque potage aux herbes. Comme il me tourmentait pour que je lui laissasse boire un peu de vin, réfléchissant qu'il y était très-habitué, et qu'il était déjà sans fièvre depuis quatre ou cinq jours, je le lui accordai : il lui causa de l'insomnie et de l'in-

quiétude. Je fus obligé de l'en faire abstenir de nouveau. Je lui conseillai des alimens pris principalement dans la classe des végétaux. Il se rétablit bien et promptement. Je me rappelle qu'une fois, dans le temps que la maladie était bien avancée, je trouvai, près du malade, un médecin italien qui venait alors de Paris; homme d'ailleurs instruit, qui était étonné de ma manière de traiter de telles fièvres; il me dit qu'en passant dans le pays qu'on nomme la *Riviera di Ponente*, il en avait vu quelques-unes qui lui paraissaient de cette même nature, et pour lesquelles il aurait cru que l'usage des *excitans* était plutôt indiqué, d'après l'état de faiblesse manifeste que l'ensemble des symptômes annonçait. Son étonnement était d'autant plus grand qu'il me connaissait, disait-il, pour un *Brownien prononcé*. Ce médecin était dans l'erreur vulgaire que j'ai eu reproché à d'autres, persuadés comme lui que tout le mérite de la doctrine de Brown consiste à faire usage des *stimulans* dans la majeure partie des maladies, et particulièrement dans les fièvres. Si ce grand homme n'avait enseigné que cette doctrine, il n'aurait que propagé une grande erreur; mais il nous a enseigné aussi certaines vérités grandes et utiles, qui, pour être entendues, doivent être étudiées, non avec cette légèreté qu'on peut porter dans l'étude des traités quelconques

de médecine, mais avec cette sagacité et cette persévérance qu'exigent les ouvrages de Locke et de Newton.

VII.

Un jeune militaire français, d'une structure athlétique, d'un tempérament robuste, qui se livrait à tous les excès, tomba malade, et eut les symptômes ordinaires de la fièvre qui était répandue alors : le mal de tête était extrêmement fort. Ce qu'il y eut de remarquable dans ce sujet, ce fut le pouls qui était plus plein et plus dilaté que je ne l'avais observé jusqu'alors. Je voulus lui faire appliquer les sangsues et les ventouses scarifiées ou le faire saigner ; mais il fut impossible de le faire consentir à aucune de ces opérations. Je fus obligé de ne compter que sur l'activité des *contre-stimulans* intérieurs. Il prit, dans moins de dix heures, sans aucune évacuation, trois onces de pulpe de tamarins avec autant de sirop de violette et trois grains de tartre émétique dissous dans deux livres de tisane, ainsi qu'une émulsion abondamment nitrée. Je prescrivis aussi l'usage des lavemens avec le miel et trois grains de tartre émétique, les faisant répéter selon le besoin : il eut quelques évacuations. Je fis répéter plusieurs fois le purgatif, et les jours de repos il prenait de la limonade fortement

émétisée. La marche de la maladie avait été régulière jusqu'au cinquième jour ; il y avait eu cependant quelques soubresauts de tendons ; la langue était très-sale ; le malade avait beaucoup d'inquiétude, mais il n'avait paru ni délire, ni météorisme, ni pétéchies, et on n'observait qu'un léger assoupissement. Ce jour-là il y eut une forte hémorrhagie nasale, et les jours suivans deux autres, dont une fut très-abondante. Dans toutes ces hémorrhagies le malade dut perdre, autant que je pus en juger, trois livres de sang. Je ne pensai pas du tout à l'arrêter, et je continuai à lui faire prendre les mêmes remèdes. La fièvre diminua, mais le pouls se conserva encore fort : le mal de tête avait entièrement disparu. Au bout de dix jours il n'eut plus de fièvre. La convalescence fut courte ; mais s'étant exposé un peu trop tôt à l'action du soleil, et ne se ménageant pas pour son manger, la fièvre reparut ainsi que le mal de tête, dont il se débarrassa avec un purgatif et avec une autre hémorrhagie salutaire. Il eut une troisième rechute par les mêmes causes, et il se rétablit également par les mêmes moyens ; cependant la dernière fois l'hémorrhagie ayant été longue, je lui fis faire une application de glace à la tête et au front, qui fut continuée assez long-temps, afin de diminuer localement, autant qu'il m'était possible, l'excitation des vaisseaux par lesquels l'hémorragie avait lieu.

J'appris du malade que tous les ans, soit au printemps, soit lorsqu'il s'excitait trop, il était sujet aux hémorrhagies nasales, qui pourtant n'étaient ni accompagnées de la fièvre et des symptômes que j'ai rapportés, ni aussi abondantes qu'elles l'avaient été dans cette occasion.

VIII.

Un homme d'environ cinquante ans, d'un tempérament robuste, assez gros mangeur, se sentit de la fièvre ; la maladie parut si légère, que le médecin qui fut appelé ne la crut pas de la nature de l'épidémie qui régnait. Elle augmenta, et lorsque je fus appelé, c'est-à-dire trois ou quatre jours après son invasion, elle était devenue plus sensible et continue ; la douleur de tête était forte ; le pouls ne battait pas cent fois par minute, il était petit sans avoir de la dureté ni de l'irrégularité ; la chaleur n'était pas intense, la peau était légèrement jaunâtre, les yeux brillans, la langue presque naturelle ; le malade éprouvait de la faiblesse dans les muscles. Il avait été déjà purgé, et avait bu quelque décoction insignifiante ; on lui avait aussi fait prendre, dans le même temps, quelques alimens et un peu de vin. Je fis convenir son médecin ordinaire que, quoique la maladie ne se présentât pas avec des symptômes menaçans, elle n'en

était pas moins de la nature de la fièvre épidémique, et qu'il fallait insister, avec courage, sur la méthode affaiblissante ; je défendis sur-tout les alimens et le vin, et je conseillai l'application des sangsues. Comme le malade se plaignait plus de l'insomnie, que de toute autre chose, son médecin ordinaire aurait voulu y porter remède avec les opiatiques ; je désapprouvai absolument cette idée, et je l'avertis que non-seulement il n'obtiendrait pas le sommeil par ce moyen, mais même qu'il en résulterait de tristes effets. Comme je n'avais été appelé qu'en consultation, il se passa quelques jours sans que je revisse le malade ; je fus appelé de nouveau, et je le trouvai beaucoup plus mal que je ne m'y serais attendu, d'après le cours de la maladie, en supposant qu'il eût été bien traité : la fréquence du pouls avait augmenté, l'insomnie s'était convertie en un assoupissement assez fort ; le malade ne se plaignait presque plus de rien ; la langue était sèche ; il y avait un commencement de météorisme ; la respiration était plus fréquente que dans l'état naturel ; il paraissait quelques soubresauts des tendons. Je compris, par la relation que me fit le médecin, que les débilitans avaient été employés à très-légères doses ; qu'on avait eu recours à quelques opiatiques, dont cependant le malade n'avait pas voulu continuer

l'usage, ne s'en étant pas bien trouvé ; qu'on n'avait pas omis de lui faire prendre de bons bouillons, et enfin, qu'on avait appliqué deux sinapismes. Je soumis tout de suite le malade à l'usage continuel du tartre émétique en boisson à doses réfractées : il en prenait à peu près trois ou quatre grains par jour dans deux livres de tisane. Dans la suite, je fis substituer le kermès minéral pour me conformer aux idées du médecin ordinaire, étant d'ailleurs peu important pour moi d'employer l'une ou l'autre de ces préparations antimoniales. On continua, pendant tout le cours de la maladie, les boissons aqueuses nitrées, les lavemens, les fomentations dites émollientes sur le bas-ventre, la diète et les gelées végétales. Relativement aux fomentations, j'observe que ce n'est pas de la chaleur de la fomentation que j'attends aucun bien dans cette fièvre, j'en attendrais plutôt d'une fomentation froide, et dans certains cas j'ai fait appliquer de la glace. Le bien que peut produire la fomentation, vient de l'humidité, qui a toujours plus ou moins une action *contre-stimulante*, comme l'a aussi l'eau simple. En pareil cas, je recommande habituellement que la chaleur de la fomentation ne soit pas plus forte que la chaleur naturelle et qu'il n'y ait rien d'aromatique. En peu de jours il y eut de l'amélioration : le ventre revint dans l'état naturel ;

le malade eut des évacuations abondantes vers le 15.e ou 16.e jour. Au fort de la maladie, le pouls, pendant l'espace de deux jours, eut constamment une intermittence après trois ou quatre pulsations, phénomène qui disparut avant qu'on observât encore aucune amélioration; ce qui fait voir qu'il ne fut le précurseur de rien de remarquable. Ce malade fut un de ceux chez lesquels j'observai une forte surdité; il se rétablit très-bien; mais cependant avec peine. En général, dans cette maladie, la convalescence fut plus prompte (les circonstances étant les mêmes) chez les malades qui avaient le moins de moyens pour se bien nourrir, et, comme on dit, pour fortifier l'estomac affaibli.

IX.

Un ami du malade dont je viens de parler, homme à la fleur de l'âge, gras, robuste, bon buveur, avait servi son ami avec beaucoup de soin pendant tout le temps de sa maladie. Il éprouva d'abord du mal-être; se sentant disposé à suer, il crut que, par la chaleur du lit et quelque boisson, son mal se dissiperait promptement. Je fus appelé au huitième jour de la maladie. Le malade avait une forte fièvre, la respiration gênée, la figure rouge, la langue sèche et sale, des dispositions au délire, quelquefois le hoquet et des soubresauts. Je sus,

par le narré que me fit le médecin ordinaire, qu'il lui avait fait prendre d'abord une légère dose de crême de tartre dans l'intention de le faire vomir, en jugeant par la répugnance avec laquelle il prenait ce remède ; ce qui arriva en effet. Le médecin, se contentant de ce vomissement, n'avait fait autre chose ensuite que de lui faire administrer quelques lavemens et lui prescrire quelques boissons aqueuses. On ne put trouver des sangsues, et le malade était trop inquiet et trop accablé pour le soumettre à l'opération des ventouses scarifiées ; je l'aurais fait saigner si j'avais été son seul médecin, ou si la maladie n'avait pas été si avancée, ce qui faisait redouter davantage la saignée au médecin ordinaire et à ceux qui entouraient le malade. J'eus recours à l'usage abondant et continuel des *contre-stimulans* ; je faisais dissoudre pour cela le tartre émétique dans la décoction d'orge qu'il prenait pour boisson ; par ce moyen, il en prenait six et quelquefois huit grains par jour dans cinq à six livres de tisane. A peine ce remède produisit-il quelque vomissement dans le commencement ; je provoquai aussi les évacuations par le bas avec les lavemens ; malgré tout cela elles ne furent abondantes que vers la fin de la maladie. Par cette méthode il fut sensiblement mieux tous les jours. Avant le vingtième, la fièvre avait

entièrement cessé ; ce malade devint sourd, mais le ventre et la poitrine furent très-libres : il avait déjà cessé l'usage des remèdes, et ne prenait plus que des boissons aqueuses et des gelées végétales, lorsqu'il commença à être inquiété par un peu de toux ; je pensai que ce pouvait être un reste de diathèse sthénique, qui se manifestait au poumon, parce que ce viscère avait été particulièrement affecté dans le temps de la fièvre, comme on avait pu en juger par la difficulté de respirer. D'après cette idée, je lui fis prendre, dans l'espace de quatre heures, quatre grains de kermès minéral, mêlé avec une drachme de nitre ; ce remède ne produisit pas d'évacuation, mais il bouleversa le malade ; il fut plus secoué qu'il ne l'avait jamais été, même par le tartre émétique ; la toux continua et fut assez forte, particulièrement dans la nuit suivante. Étant toujours dans la même idée, je lui fis prendre, le jour suivant, un léger purgatif qui produisit des évacuations copieuses, et la toux devint encore plus forte qu'auparavant. Une si grande opiniâtreté de la toux, lors même que j'insistais tant sur la méthode débilitante, me fit penser que la diathèse pouvait avoir changé, et que l'économie animale avait peut-être été trop éprouvée par l'action des *contre-stimulans*. Je lui permis le vin et lui prescrivis une mix-

ture *excitante* avec le laudanum. La toux, qui jusque-là le tourmentait presque continuellement, cessa pendant de longs intervalles. Je lui ordonnai un régime plus nourrissant et quelques pilules d'extrait de quina avec l'opium. Dans peu de temps la toux eut presque entièrement cessé ; alors je lui prescrivis seulement quelque dose de quina. Je croyais le malade entièrement guéri, lorsqu'il me fit prendre garde à un phénomène dont il ne m'avait pas parlé jusqu'alors : c'était une sensation d'oppression et de tiraillement à l'orifice cardia, aussitôt qu'il avait pris quelque aliment ; je lui prescrivis une décoction de quina y faisant ajouter une bonne dose de teinture spiritueuse de myrrhe, dont il devait prendre trois ou quatre cuillerées une heure avant de manger ; par ce remède, l'oppression ne tarda pas à diminuer ; dans deux ou trois jours elle disparut entièrement, et le malade se rétablit très-bien. Cette dernière circonstance, que je rapporte ici, me fit faire quelques réflexions dont je parlerai dans une autre occasion. Ce malade a été le seul qui ait eu besoin de stimulans après que la fièvre avait cessé, parce qu'il s'était vraiment opéré un changement de diathèse. Cependant cette nouvelle diathèse ne se manifesta pas avec des symptômes fébriles.

X.

Un jeune homme de la garde nationale, d'environ 25 ans, ayant bu avec excès dans le temps qu'il montait la garde, se mit au lit avec la fièvre. Quand je le vis il était déjà malade depuis trois ou quatre jours; je trouvai les symptômes d'une péripneumonie : pouls fort, toux, crachats avec des stries de sang, et douleur piquante à la partie antérieure du poumon, survenue après que la fièvre eut commencé. Je le fis saigner deux fois dans deux jours; je le fis purger aussi plusieurs fois comme je fais toujours dans toutes les péripneumonies sthéniques, malgré l'opinion contraire de beaucoup de médecins. Du troisième au quatrième jour, la douleur avait cessé, la toux et les crachats avaient disparu, mais la chaleur de la peau était mordicante; le pouls, qui battait à peu près cent fois par minute, était petit en comparaison de l'état naturel; il y avait quelque disposition au délire. La fièvre était évidemment devenue de la nature de l'épidémie qui régnait, et je la traitai comme telle, continuant la méthode débilitante. Le malade prenait constamment six grains de tartre émétique par jour dans une abondante décoction de chiendent, et une bonne dose de nitre. Malgré

cela, il vomit très-peu, et ne poussa que quelques petites selles. Le délire ne fut pas extrême; il parut des boutons miliaires et quelques pétéchies : je n'aperçus jamais des soubresauts des tendons. Lorsque la fièvre commençait à diminuer, ce fut vers le dixième jour, je lui trouvai un soir le pouls du bras droit entièrement éteint; l'ayant touché un quart-d'heure, il ne me fut pas possible de sentir une seule pulsation, pas même tout le long de l'avant-bras, tandis que le pouls du bras gauche battait régulièrement ; j'étais cependant bien sûr de l'avoir senti tous les jours aux deux bras. Le lendemain les deux pouls battaient régulièrement, mais, le jour d'après, le droit fut à peine sensible, et le gauche battait comme à l'ordinaire. Je ne pus reconnaître aucune cause extérieure de ce phénomène. Si on voulait en tirer une conséquence plausible, on pourrait dire que ce phénomène est l'effet d'une inactivité partielle et momentanée des ramifications brachiales du système artériel, qui n'avaient pas obéi au stimulus du sang; inactivité qui, dans cette fièvre, est évidente dans d'autres parties de l'économie, comme, par exemple, dans les muscles où elle constitue la prostration des forces ; dans les nerfs des sens, qui les rend incapables de sentir le stimulus des objets extérieurs. Cette inactivité, produite par la

grande exaltation de l'*excitabilité*, effet de l'action stimulante du miasme, est peut-être aussi celle dont dépend cette intermittence du pouls, si fréquente dans cette fièvre, et surtout quant elle est grave, avancée et mal traitée. Quoi qu'il en soit, j'ai vu ce jeune homme parfaitement guéri, et dans cet état je n'ai observé aucune irrégularité dans aucun de ses pouls.

X I.

Un homme d'environ 40 ans, dont la structure était délicate et le teint pâle, était malade depuis quatre jours quand je le visitai. Avant de s'aliter, il avait éprouvé une forte douleur à la tête et des frissons irréguliers : la douleur s'était ensuite convertie en une espèce d'étourdissement, à en juger au moins d'après ce que le malade disait éprouver. Le pouls allait au-delà de cent pulsations par minute, il était petit et dur; la chaleur n'était pas forte; la langue était sèche et le malade avait beaucoup de penchant au sommeil. On voyait déjà sur la poitrine et ses bras des taches pétéchiales et miliaires. Je lui fis appliquer les ventouses scarifiées aux épaules, qui donnèrent à peu près sept onces de sang. La crême de tartre avec le tartre émétique à

doses réfractées dans les premiers jours, et ensuite le nitre avec le kermès minéral, la diète et les boissons copieuses constituèrent toute la méthode curative. Il n'y eut pas de vomissement, seulement de temps en temps quelques selles abondantes, mais non excessives. Le onzième jour, le malade était presque sans fièvre, mais très-sourd. L'assoupissement fut le symptôme le plus remarquable pendant le fort de la maladie. Lorsque le malade commença à être mieux, il était d'une humeur très-triste, ayant de grandes craintes sur son état, phénomène qui était entièrement étranger à son caractère, d'après ce que me rapportait sa femme. Cette espèce de tristesse continua encore jusqu'à ce que la convalescence fut presque terminée; elle disparut ensuite entièrement. Ce symptôme survenu à une telle époque de la maladie fut plus remarquable dans ce sujet que dans aucun autre que j'aie vu, excepté cependant chez une femme que j'eus à traiter avec Dehò, et dont la tristesse fut si forte et si longue que les parens craignaient que ce ne fût une folie mélancolique vraie et durable. Cette femme guérit aussi parfaitement.

XII.

Un français d'environ 35 ans, d'une com-

plexion un peu délicate, d'un caractère mélancolique, se sentant mal à la tête et beaucoup de faiblesse, prit un émétique, d'après le conseil de quelque médecin que je ne connais pas. Un chirurgien ignorant blâma hautement ce remède, et mit dans la tête du malade que cet émétique lui devait avoir beaucoup nui, vu son état de faiblesse. Dès ce moment, le malade ne voulut plus entendre parler ni des médecins ni de la médecine. Je le vis trois ou quatre jours après cet évènement. Je ne pus savoir comment il s'était conduit pendant tout ce temps, vivant seul et étant logé à une auberge où un de ses amis allait le voir quelquefois. A ma première visite, il délirait déjà fortement; la fièvre était intense; le pouls petit et dur; les pétéchies étaient sorties. Je n'hésitai pas un moment à lui faire faire une saignée d'une livre; c'était le soir, il était déjà tard. Le lendemain, le délire s'était un peu calmé, mais la fièvre était encore forte, la langue sèche, les yeux troubles; le malade babillait beaucoup; ses membres s'agitaient. Je prescrivis le tartre émétique en solution, de manière qu'il en prit six ou huit grains par jour dans quatre ou cinq livres de tisane. Je continuai ainsi jusqu'au cinquième jour, à compter du moment que je commençai à le traiter. Le malade était à peu près dans le même état, lorsqu'une nuit,

entendant le grand bruit du bombardement, il fut pris d'un délire si violent qu'il rompit les cordes qui le tenaient attaché, et la force de deux hommes put à peine suffire pour le retenir. Je le trouvai le matin furieux, hurlant, ne pouvant plus rien prendre par la bouche ; le pouls était petit, très-irrégulier, intermittent; tout le corps était couvert de pétéchies ; il y avait soubresauts des tendons et mouvemens convulsifs des muscles de la face ; la langue était aride et rouge; la respiration et le ventre étaient pourtant dans l'état naturel. Je lui fis raser les cheveux, et appliquer continuellement de la glace sur tout le cuir chevelu et sur le front. Le délire furieux dura presque trois jours ; la langue était toujours aride; il y eut quelques évacuations par le bas. Au bout de ce temps, le délire commença à se calmer, la fièvre diminua, les pétéchies disparurent peu à peu, et le malade se rétablit très-vîte proportionnément à la violence de la maladie. Dans la convalescence, il n'eut besoin d'aucune espèce de stimulant, malgré une longue et rigoureuse diète, des doses généreuses de *contre-stimulans* et la saignée qui lui avait été faite dans le principe. Il but aussi très-peu de vin.

XIII.

Un marin de Raguse, homme robuste, à la fleur de l'âge, fut pris de la fièvre à bord de son vaisseau peu de temps après être entré dans le port, n'ayant mis pied à terre que très-rarement. Il était déjà au quatrième jour de sa maladie lorsque je le vis. Un chirurgien lui avait prescrit un purgatif avec la manne qui ne produisit pas d'évacuation ; le malade se plaignait de forte douleur à la tête ; le pouls etait fréquent, petit et dur, le visage rouge, la chaleur extrême ; il y avait de l'assoupissement. Je lui fis faire l'application des ventouses scarifiées qui donnèrent au moins huit onces de sang. Je lui prescrivis un autre purgatif avec la manne, mais rendu plus actif par le mélange de trois grains de tartre émétique : ce second purgatif opéra aussi très-peu. Pour être mieux traité il fut transporté de son bord dans une maison. Depuis deux jours que je le soignais, toute la peau et même le blanc des yeux avaient pris une couleur jaune pâle. Le kermès minéral mêlé au nitre, une boisson nitrée copieuse et la diète furent les seuls remèdes que j'employai ; il prit jusqu'à douze grains de kermès en 24 heures. A peine eut-il quelque petit vomissement ; le délire fut passager, l'assoupissement presque

continuel et profond ; il eut quelques taches pétéchiales ; la langue fut presque toujours couverte d'une croûte très-dure, jaune comme l'or. Un symptôme qui le tourmenta beaucoup pendant l'espace de presque deux jours, dans le fort du mal, fut le hoquet ; il eut des soubresauts de tendons ; les évacuations alvines furent légères. Au bout de quinze jours, il était sans fièvre ; dans le commencement de la convalescence, il fut sourd et extrêmement triste. Il n'eut besoin d'aucun stimulant pour se rétablir parfaitement.

X I V.

Un curé, à la fleur de l'âge, robuste, gras, buveur, et qui avait secouru beaucoup de malades dans l'exercice de ses fonctions, fut pris d'un grand mal de tête, de frissons irréguliers, de veille et d'inquiétude toute la nuit. Je le vis le quatrième jour après l'apparition de ces symptômes ; le visage était très-coloré, les yeux brillans, la langue nette et sèche, le pouls fréquent et contracté, régulier ; la respiration un peu pénible ; il avait ce caquet qui est le précurseur du délire. Il se plaignait d'un sifflement continuel dans les oreilles, et d'un certain étourdissement qu'il ne pouvait mieux m'expliquer qu'en me disant qu'il sentait sa

tête vide. Je prescrivis les ventouses scarifiées, mais, contre mon avis, elles furent appliquées en si petite quantité qu'il ne sortit que quatre ou cinq onces de sang; je le fis purger de suite avec dix drachmes de crême de tartre et deux grains de tartre émétique dans deux livres de tisane. J'obtins des évacuations abondantes. Je ne sais si c'était l'habitude ou une vraie sensation de faim, ou bien la crainte de mourir faute de manger, mais ce fut un des malades les plus difficiles à soumettre à la diète; il criait souvent qu'il avait faim, et ceux qui l'entouraient étaient très-empressés à avoir égard à ses cris. Je lui ordonnai de manger des fraises, de prendre des gelées végétales, et je lui permis quelques bouillons légers; le kermès avec le nitre, une émulsion nitrée, quelquefois une décoction de tamarins, furent tous les remèdes que je lui prescrivis. Vers le septième jour, il avait paru un peu de météorisme; le ventre cependant avait toujours été relâché; le malade eut un peu de délire, quelques pétéchies sur le cou et sur les bras, et des soubresauts de tendons assez fréquens; il eut aussi des mouvemens convulsifs considérables aux bras, dont je m'apercevais souvent dans mes visites. Vers le quinzième ou seizième jour, il commença à être mieux; il eut quelques heures de sommeil paisible; la fièvre était diminuée, le délire

et l'assoupissement avaient cessé. Il se plaignait cependant de quelques douleurs vagues dans les membres, et sur-tout d'une douleur forte à l'extrémité du coude droit, qui dura quelques jours ; il la sentit aussi un peu au coude gauche, sans cependant que je pusse y rien découvrir de particulier. Ces douleurs disparurent sur la fin de la convalescence. Quand il commença à être mieux, la surdité fut considérable et se dissipa lentement ; le pouls qui, pendant la maladie, n'avait jamais été intermittent, le devint à la cessation de la fièvre, et lors même que le rétablissement était très-sensible. J'appris du malade que cette intermittence était ordinaire chez lui dans l'état de santé. De toutes les personnes que j'ai traitées, c'est celle dont le tube intestinal s'est montré plus sensible à l'action des *contre-stimulans*, n'en supportant pas de si fortes doses que les autres, et ayant eu chaque jour des évacuations abondantes. M'étant arrêté sur cette différence, et en ayant parlé au malade, j'appris qu'il avait le ventre, comme on a coutume de dire, très-obéissant, et que, dans l'état de santé, il allait à la selle au moins deux ou trois fois par jour. Dans la convalescence, ayant été trop complaisant pour son régime, et lui ayant permis trop d'alimens et du vin, sa tête était restée encore lourde ;

il sentait du sifflement dans les oreilles, et il ne reprenait pas ses forces; je lui conseillai une diète plus sévère, et sur-tout de prendre peu de vin: il guérit très-bien et promptement.

XV.

Un jeune homme robuste et bien musclé commença à sentir un grand mal de tête, et des douleurs vagues dans tout le corps. Je l'avais guéri, dans l'automne précédent, d'une légère fièvre rhumatismale sthénique, à laquelle il était fréquemment sujet. J'étais incertain, dans le commencement, si ce malade était atteint de la fièvre épidémique, incertitude qui, pour moi, n'avait aucune valeur, puisqu'il était question de la même diathèse. Je le purgeai, et le mis à la diète et à l'usage d'une boisson aqueuse. Comme cette fièvre se trouva de la nature de l'épidémie qui régnait et même des plus graves, et comme elle devait parcourir sa période, les symptômes augmentèrent dans peu; la céphalalgie devint forte, le visage très-rouge, l'inquiétude grande, le pouls serré et fréquent, la chaleur intense; il y eut de la sueur au cou et à la poitrine. Je fis tirer dix onces de sang par le moyen des ventouses scarifiées, et je continuai sans interruption et avec courage

la méthode débilitante, qui consistait dans une solution de quatre grains de tartre émétique dans deux livres de décoction de tamarins nitrée, dont quelquefois il prenait une double dose dans 24 heures, et de temps en temps des lavemens rendus actifs par trois grains de tartre émétique. Il n'eut des évacuations considérables que vers le 11.e ou 12.e jour; avant cette époque le ventre s'était météorisé, le hoquet avait paru et le délire avait été fort; il eut des pétéchies mais non abondamment, beaucoup d'irrégularité dans le pouls, des soubresauts de tendons. La langue cependant dévia très-peu de sa couleur naturelle, si ce n'est qu'elle fut quelquefois sèche. Dès que les évacuations parurent le malade commença à aller mieux. Il devint sourd et d'une humeur très-triste. Le mieux continua, et le malade se rétablit très-bien et promptement, quoique la maladie eut été des plus graves.

X V I.

Une pauvre femme d'environ 30 ans, de faible structure, dont le mari, d'après la relation qu'on me fit, était mort peu de jours avant de la fièvre épidémique, tomba elle-même malade, et le commencement de sa maladie fut un érysipèle à la tête, affection à laquelle

elle était sujette. Je la vis le 8.e jour de la maladie. Cette pauvre misérable avait été abandonnée de son médecin qui, d'après ce qu'on me dit, s'était contenté de lui faire administrer les secours de l'église : son pouls irrégulier battait cent dix fois par minute ; la chaleur était forte ; les soubresauts des tendons fréquens ; la respiration courte ; il y avait constipation depuis quelques jours, mais le ventre n'était pas météorisé ; l'assoupissement n'était pas cependant fort ; il y avait des pétéchies en abondance, ainsi que des pustules miliaires ; l'érysipèle occupait une partie du front et s'étendait derrière les oreilles ; dans les premiers jours de la maladie, cette femme s'était plainte d'une grande faiblesse et de très-fortes douleurs à la tête. Jusqu'à ce moment tout son traitement avait été de boire abondamment de l'eau. J'ordonnai une simple solution de tartre émétique dans l'eau pure ; elle prenait plus de huit grains de ce remède dans vingt-quatre heures. Elle n'eut jamais de vomissement, il y eut quelques évacuations, mais peu copieuses. A diverses reprises elle fit par le bas onze vers lombrics. Depuis dix jours que je la voyais elle était déjà notablement mieux ; l'érysipèle, les pétéchies et les pustules miliaires disparurent graduellement ; peu de temps après elle fut sans fièvre. Dans la convalescence elle n'eut pas besoin de stimulans

et guérit parfaitement, quoique sa pauvreté et l'extrême cherté et pénurie des vivres, dans ces temps-là, ne lui permissent de se nourrir que très-peu. Ce cas-ci est le seul dans lequel j'ai observé la triple combinaison de l'érysipèle, de l'éruption miliaire et des pétéchies.

DES

MALADIES INTERCURRENTES.

Sydenham avait observé (et son observation est presque passée en proverbe chez les médecins), que, pendant une épidémie, les maladies intercurrentes, c'est-à-dire, celles qui ont lieu dans le même temps mais qui ne sont pas épidémiques, prennent plus ou moins la nature et l'aspect de l'épidémie. Cette classe de maladies méritait donc, dans cette épidémie, l'attention de l'observateur. J'en ai traité beaucoup, et je vais raconter brièvement le résultat des faits que j'ai observés. La diathèse de la majeure partie des maladies intercurrentes fut sthénique; j'ai vu principalement des péripneumonies, des érysipèles, des fièvres rhumatismales et catarrhales, des ophthalmies et des ictères, toutes affections sthéniques. Ainsi donc ces maladies n'étaient point différentes de la fièvre épidémique, quant à la diathèse qui est le point essentiel de la maladie. Les ophthalmies, qui furent assez communes, furent aussi assez légères : je n'ai eu qu'un seul cas de cette affection qui a été accompagné d'une fièvre un peu grave, et pour laquelle il fallut une méthode débilitante et active, ce

fut chez un jeune homme robuste: une saignée, deux purgatifs et la diète le rétablirent en moins de cinq jours, sans qu'il parut aucun symptôme extraordinaire. Les autres ophthalmies que j'ai observées eurent à peine besoin de quelque purgatif, et la majeure partie disparut sans autre remède. Bien des personnes eurent l'ophthalmie sans être atteintes de la fièvre épidémique. Je parle des maladies que j'ai observées; je n'ose pas généraliser cette observation, n'ayant pas un assez grand nombre de faits. On me rapporte cependant que, dans la rivière de *Ponente* et dans Nice, les ophthalmies sont très-fréquentes.

Ces maladies sthéniques intercurrentes furent-elles, au moins en partie, l'effet de cette cause générale qui produisit la vraie fièvre épidémique ? ou bien furent-elles dues aux causes particulières qui produisent ordinairement ces maladies, sans que la cause épidémique y eut aucune part? Quelque simple que paraisse la question au premier aspect, et quoique, d'après l'opinion commune des médecins et de Sydenham lui-même, il ne paraisse pas qu'on puisse douter de l'influence de la cause épidémique sur les maladies intercurrentes, je suis cependant bien loin de croire que cette question soit décidée pour l'affirmative, ni même facile à résoudre. Parce que la diathèse des

maladies intercurrentes a été sthénique, cela ne prouve pas que le miasme stimulant de l'épidémie ait influé dans leur production, par la raison que les maladies intercurrentes peuvent être produites dans quelque temps et quelque lieu que ce soit par des causes stimulantes indépendamment du miasme épidémique; et cependant c'est la diathèse qui constitue principalement l'essence d'une maladie quelconque, et particulièrement d'une maladie fébrile. Dans l'épidémie que je décris, outre la diathèse, il y eut une autre circonstance qui mérite l'attention, c'est qu'elle eut une période nécessaire. Cette circonstance ne se vérifia pas dans la majeure partie des maladies intercurrentes, qui, comme je l'ai observé au sujet des ophthalmies, furent légères et de courte durée, ou qui, lorsqu'elles se trouvèrent un peu fortes, cédèrent néanmoins aisément à la méthode débilitante; prouvant par-là qu'elles n'avaient pas une période nécessaire, si on en excepte un ou deux ictères avec fièvre dont je donnerai l'histoire dans la suite. Je donnerai aussi l'histoire d'une péripneumonie sthénique intercurrente, et la comparaison que j'en ferai avec la dixième des histoires relatives à l'épidémie que j'ai déjà rapportées, qui commença par tous les symptômes d'une péripneumonie, et qui finit avec

le vrai caractère de la fièvre épidémique, montrera clairement que la cause de l'épidémie n'eut aucune part à la production de la fièvre intercurrente, quoique celle-ci fut de nature sthénique, et, comme telle, guérie aussi par la méthode débilitante. Si l'égalité de diathèse ne suffit pas pour démontrer l'influence de la cause épidémique dans le développement des maladies intercurrentes, et si, d'un autre côté, ces dernières maladies ne parcourent pas une période nécessaire, phénomène qui mérite l'attention dans la fièvre épidémique que je décris, il ne nous resterait alors qu'à voir s'il y a eu quelque ressemblance de symptômes entre les intercurrentes et l'épidémie. Pour moi, j'avoue que je n'ai pu observer aucun symptôme qui m'indiquât, d'une manière satisfaisante, que le miasme épidémique avait concouru à la formation des maladies intercurrentes. Il faut observer encore qu'il y eut aussi, dans le même temps, des maladies asthéniques, pour la génération desquelles on ne supposera pas sans doute le concours du miasme épidémique, puisque, par son action stimulante, il doit empêcher et non favoriser le développement de la fièvre asthénique.

Avant que l'esprit d'analyse eût porté la médecine à cette simplicité de principes fondamentaux qu'elle possède aujourd'hui, il a été

facile de se tromper dans des observations si délicates, et de se laisser tromper par les apparences : les mêmes symptômes dans des maladies différentes ; quelque analogie dans la méthode de traitement ; une parfaite ignorance de la vraie manière d'agir des causes morbifiques sur les divers systèmes du corps vivant : voilà ce qui peut avoir fait entrevoir une origine commune entre les maladies intercurrentes et et les épidémiques. Un grand homme peut s'être trompé, il peut avoir avancé un principe erroné, et les copistes, qui n'observent ni ne raisonnent pas d'après eux-mêmes, parce qu'ils trouvent plus facile d'observer et de raisonner avec les yeux et la tête des autres, l'ont répété et soutenu comme un fait certain et indubitable. Il est vrai de dire que mes observations et les conséquences que j'en tire ne sont pas encore assez fortes pour démontrer que cette commune origine des maladies épidémiques et des intercurrentes ne peut pas absolument exister ; mais cependant elles prouvent qu'elle n'a pas encore été fondée sur des observations de fait, comme elle devrait l'être ; et que ce n'est pas même chose aisée. Pour me faire mieux comprendre, je rapporterai quelques histoires de maladies intercurrentes, et particulièrement celles qui me firent naître les réflexions que je viens de faire.

I.

Un jeune homme d'environ trente ans, d'une complexion délicate, cheveux noirs, sujet quelquefois à des accès d'hypocondrie, qu'il appelait convulsions intérieures, se plaignait, depuis quelque temps, de faiblesse; il avait la peau plus chaude que dans l'état naturel, la langue sale, de fréquentes douleurs de ventre, perte d'appétit et le pouls dur. L'ayant interrogé sur sa manière de vivre, il me parut qu'il prenait plus de stimulans que son tempérament ne le permettait, principalement du café (1), des liqueurs, et de tout ce qui échauffe. Je lui conseillai d'être sobre et de se purger. N'étant pas satisfait de mes avis, il consulta Dehò, qui, voyant les choses sous un autre aspect, et ayant égard principalement aux douleurs de ventre, qu'on croit, avec trop de facilité, être de nature asthénique, l'encouragea, au contraire, à faire un plus grand usage de stimulans. Peu de jours après, il fut pris de la fièvre avec ictère, sans cependant une sensible affection du foie; il se confia à mes soins. Je le traitai d'abord avec la crême de tartre et la rhubarbe; ensuite

---

(1) L'auteur a rectifié son opinion sur l'action du café: cette boisson est directement affaiblissante.

Le Traducteur.

avec des prises de kermès minéral et de nitre, le tenant à la diète, et lui faisant boire de l'eau copieusement : il prenait quatre ou six grains de kermès et deux ou trois drachmes de nitre par jour; il eut quelques évacuations; les urines étaient abondantes et d'un jaune intense, la fièvre assez forte, rémittente, quotidienne; les redoublemens se renouvelaient la nuit. Au bout de dix ou douze jours il commençait à être mieux ; les urines étaient beaucoup plus claires, les douleurs de ventre avaient cessé, la couleur jaune de la peau était moins intense, la fièvre presque éteinte, mais cependant le pouls continuellement irrité. D'après cette amélioration, le malade d'ailleurs n'ayant plus la patience de continuer la diète qu'il avait observée jusqu'alors, je lui permis quelques alimens. Plusieurs jours s'étaient passés sans que je le visse, lorsque une fausse alarme, donnée dans la nuit, fit croire à beaucoup de réfugiés, d'ailleurs faciles à s'alarmer, que la ville allait tomber au pouvoir des Allemands. Mon malade était un des réfugiés les plus compromis et peureux à l'extrême; aussi fut-il un de ceux qui furent le plus épouvantés. Le matin de bonne heure il m'envoya prendre; je le trouvai très-agité; il avait la fièvre plus forte que la dernière fois que je l'avais vu; il m'avoua que cette affection d'âme avait fait beaucoup

d'impression sur son physique. J'étais indécis si la maladie s'était aggravée rapidement par une affection d'âme affaiblissante, ou par le régime trop nutritif des derniers jours; le pouls me paraissait toujours dur, et l'augmentation du mal ayant eu lieu, d'après ce que j'ai appris du malade, même avant qu'il eût éprouvé l'action de la crainte, je me déterminai à avoir recours à la méthode affaiblissante, et ses effets démontrèrent que je ne m'étais pas trompé. Je fus obligé de continuer ce traitement à peu près quinze jours. Quoiqu'il se plaignît encore quelquefois de convulsions intérieures, auxquelles il était sujet, il guérit parfaitement; la couleur jaune de sa peau disparut entièrement quelque temps après, et il continua à se bien porter vivant avec sobriété.

Voyons maintenant si le miasme épidémique eut part à la production de cette maladie? Interrogeons les faits : la diathèse fut sthénique et même longue, quoiqu'elle parût assez légère et que la méthode débilitante avec laquelle je la traitai fût très-efficace; ce qui semblerait être une preuve qu'elle parcourut une période nécessaire. Mais il n'y eut point cet ensemble de symptômes, pas même aucun de ceux qui caractérisent le plus constamment la fièvre épidémique. Je ne prétends pas qu'on doive expliquer la nature de la diathèse d'après

les symptômes ; mais si dans le cas que je présente, outre les causes ordinaires stimulantes, et outre les circonstances qui peuvent produire un ictère sthénique, la cause générale épidémique y avait pris quelque part, pourquoi ne se présenta-t-il pas quelqu'un des phénomènes les plus constans de l'épidémie, et pourquoi ne parut-il que ceux qui sont communs à toutes les diathèses sthéniques? Il n'y eut pas d'altération à la tête, tandis que, dans la fièvre épidémique, on a toujours observé la céphalalgie, l'assoupissement ou le délire. Il est vrai que la maladie intercurrente dont je parle, ayant été opiniâtre, parut avoir parcouru une période nécessaire ; mais combien de fois n'ai-je pas vu des maladies à diathèse sthénique, qui n'étaient pas accompagnées de symptômes graves, et qui cependant persistaient long-temps, et étaient enfin guéries par une méthode débilitante non interrompue? Je me rappelle, à ce sujet, une jaunisse sthénique que j'ai traitée à ma clinique: elle était accompagnée d'une petite fièvre rémittente; le pouls était assez dur; le malade ne guérit qu'au bout de vingt ou vingt-cinq jours de diète, et par des remèdes débilitans donnés à des doses généreuses, principalement le kermès et le nitre (1). D'après cela, la durée de la ma-

(1) L'histoire de cette maladie se trouvait dans les papiers que j'ai perdus; je m'en suis cependant assez

ladie ne prouve donc pas qu'elle dépende de la cause de l'épidémie ; et quoique la maladie intercurrente que je viens de décrire soit celle qui a les plus grands rapports avec l'épidémie, on ne peut cependant dire, en aucune manière, qu'elle ait été produite par l'action du miasme épidémique. Nous n'avons donc, relativement aux fièvres intercurrentes, dans cette épidémie, aucune observation sur laquelle nous puissions appuyer, même comme conjecture plausible, une opinion qui est cependant communément soutenue comme un fait. Ceci prouve combien l'observateur peut aisément se tromper dans ses observations, s'il ne se sert pas constamment de l'analyse.

II.

Un marin avancé en âge, maigre, et qui était habitué à abuser des stimulans, et parti-

---

rappelé pour pouvoir la rapporter. D'après l'usage de l'école clinique de Pavie, le malade fut assisté par le docteur Magenta, élève qui s'était distingué dans l'Université par ses talens supérieurs, et dont je chérirai toujours l'amitié. A cette occasion, je fis faire à mes élèves des réflexions essentielles sur la durée de la diathèse sthénique, contre l'opinion erronée que je trouvai prédominante parmi les étudians, que cette diathèse non-seulement n'est pas fréquente, mais même qu'elle est de peu de durée.

culièrement de la pipe (1), éprouva, à bord de son vaisseau ancré dans le port, des petits frissons, des mouvemens fébriles, une légère céphalalgie, et une douleur forte à la région du foie et au creux de l'estomac, Je le vis presque au moment que ces symptômes venaient de paraître ; il ne s'était pas aperçu qu'il avait la jaunisse, et il m'observa que c'était la première fois qu'il était atteint de cette maladie ; la cornée était jaune, la peau l'était moins ; elle était en outre très-luisante (2), sur-tout à la tête. Malgré

---

(1) L'auteur a annoncé dans la suite que le tabac est un puissant contre-stimulant. *Le Traducteur.*

(2) Ce phénomène de la peau auquel je n'ai pas pu m'empêcher de faire attention ; les urines qui n'étaient pas d'un jaune foncé, comme elles le sont ordinairement chez les ictériques ; l'âge un peu avancé du malade, le manque d'altération sensible au foie, sont autant de circonstances qui font voir le rapport de cette maladie avec celle que Darwin appelle paralysie du foie. C'est particulièrement le luisant ou *peau luisante*, comme il l'appelle, presque semblable à la couleur jaune pâle transparente des vers-à-soie qui sont à leur dernier degré d'accroissement, qui, selon cet auteur, distingue, au premier coup-d'œil, cette maladie de l'ictère ordinaire et de toute autre affection du foie. Darwin attribue la cause de cette paralysie du foie ou inactivité des vaisseaux sécréteurs de ce viscère dans leurs fonctions, à l'usage excessif et continué des liqueurs fermentées, ou à la privation subite de ces mêmes boissons, lorsque l'économie en a con-

la douleur dont il se plaignait à la région du foie, cet organe ne me présentait au tact ni dureté, ni volume extraordinaire; le pouls était fréquent et un peu dur. Je lui prescrivis une solution de quatre grains de tartre émétique dans deux livres de décoction faite avec deux onces de tamarins, à prendre à petites doses souvent répétées : j'y joignis quelque autre boisson aqueuse, et la diète à laquelle il se soumit volontiers, ayant perdu l'appétit. Il eut consommé cette dose de tartre émétique en moins

---

tracté l'habitude. La méthode curative que j'ai employée plusieurs fois et avec succès, prouve l'une de ces deux choses, ou que la maladie que j'ai observée n'était pas la même que celle dont parle Darwin, quoiqu'il y eût une grande conformité de symptômes; ou que, quand l'excès de *stimulus* produit une maladie qui est sur-tout prompte et grave, la loi de l'habitude n'a aucun effet, et qu'il faut affaiblir fortement, quoique le malade soit très-habitué à l'usage journalier et excessif des stimulans. J'ai toujours vu dans les fièvres sthéniques graves, pendant que la diathèse morbifique existait, que les malades accoutumés à se stimuler beaucoup en santé, non-seulement supportaient avec avantage le traitement affaiblissant, mais en outre qu'ils se trouvaient très-mal de l'usage contr'indiqué des *stimulans*, même dans la convalescence. Les deux maladies que Darwin rapporte, et qu'il appelle paralysies du foie, étaient chroniques. Il paraît d'ailleurs qu'il employa une méthode stimulante, quoique mixte, et qui fut inutile puisque les deux malades succombèrent.

de dix-huit heures, sans aucune évacuation ni par le haut, ni par le bas, ayant éprouvé seulement quelque sensation désagréable à l'estomac: je fis répéter le remède, et il n'y eut non plus aucune évacuation. Le malade se trouvait mieux; la fièvre et la douleur avaient diminué; les urines étaient abondantes, sans être ni jamais avoir été de la couleur jaune foncé qu'on voit ordinairement chez les ictériques. Comme je m'aperçus qu'il allait mieux, je restai deux jours sans le voir, lui ayant recommandé de continuer l'usage du même remède, quoique cependant avec modération. Comme il s'en était bien trouvé, il en prit plus qu'il ne fallait pour une diathèse presque éteinte; il lui survint une forte oppression au creux de l'estomac, qui quelquefois lui fit craindre la suffocation; il n'avait point de fièvre, le pouls était mou; la douleur à l'hypocondre droit avait disparu. Je vis clairement l'action excessive du remède contre-stimulant; je lui fis prendre tout de suite une infusion bien chaude de très-bon café sans sucre; je lui prescrivis quelques alimens plus nutritifs et un peu de vin. L'oppression disparut entièrement dans le cours de la journée, et dans peu il fut parfaitement rétabli; la couleur jaune disparut entièrement. Quelque temps après, ayant fait quelques excès, il retomba dans le premier état, et guérit de nouveau par

la même méthode affaiblissante employée avec plus de modération.

Peut-on dire que cet exemple ait quelque ressemblance avec la fièvre épidémique ? Pour le cas suivant, on peut faire la même demande et tirer la même conséquence.

I I I.

Un petit jeune homme de seize à dix-huit ans, de faible structure, se sentit un peu malade et prit de l'huile qui était le remède usité dans le pays. Il devint plus malade et la fièvre se manifesta avec douleur piquante au côté gauche de la poitrine. Je le vis le troisième ou le quatrième jour de la maladie ; je ne pus rien savoir de positif quant aux causes, mais cependant on pouvait dire qu'elles n'avaient pas été débilitantes ; il avait les symptômes d'une péripneumonie, c'est-à-dire, toux et crachats avec des stries de sang. Deux saignées dans vingt-quatre heures, des purgatifs répétés, la diète et une boisson aqueuse le rétablirent dans huit ou neuf jours. Il ne parut aucun symptôme extraordinaire, et la péripneumonie finit comme toutes les péripneumonies sthéniques promptement combattues par la méthode convenable.

Si maintenant nous confrontons le cours et

les symptômes de cette péripneumonie, avec le cours et les symptômes de la maladie épidémique, citée au n.° 10, qui se manifesta les premiers jours et fut traitée comme une vraie péripneumonie, et qui se convertit ensuite en une véritable fièvre épidémique, n'est-il pas clair que, dans ce cas, il n'y a pas même à soupçonner la cause épidémique, la maladie étant telle qu'on l'observerait sur un individu quelconque qui se trouverait éloigné du foyer de l'épidémie; tandis que, dans le cas du n.° 10, l'action de la cause épidémique est vraie et évidente, quoique, dans le commencement, la fièvre se soit présentée sous un tout autre aspect ? On voit donc clairement que là où une cause épidémique agit, on peut distinguer la maladie vraiment épidémique; et que lorsqu'on ne reconnaît ni l'aspect, ni le cours de l'épidémie, c'est une vaine prétention de croire que la cause de l'épidémie ait participé à la production de la maladie.

I V.

Un homme d'un moyen âge, robuste, fut pris de la fièvre, et il se manifesta peu après un érysipèle à la jambe; la diathèse était sthénique et peu forte. Je le voyais avec le médecin de la maison. Il fut traité par une méthode assez affaiblissante, et il guérit en peu

de jours. Le 3.e ou 4.e jour de la maladie, il fut atteint d'un hoquet fort et très-fréquent qui dura long-temps, et qui disparut ensuite sans aucun changement dans la nature du traitement. Lui ayant demandé s'il l'avait eu d'autres fois, il me dit que, dans une fièvre qu'il appela putride, dont il avait été atteint quelques années avant, et dont il ne sut m'indiquer le traitement, ce symptôme l'avait fortement tourmenté. J'ai observé, d'autres fois, le hoquet avec la diathèse sthénique. On voit journellement les gens ivres pris du hoquet, et certainement ils n'ont pas besoin alors d'être traités par des stimulans, mais bien avec le froid, les émétiques et l'eau. Cependant, dans la fièvre épidémique de Gênes, et particulièrement dans celle de Nice, d'après ce qu'on m'a dit, le hoquet fut considéré comme un des principaux symptômes de diathèse asthénique, et fut traité par les stimulans, ou, pour me servir du langage ordinaire des médecins, par les anti-spasmodiques les plus actifs, comme l'opium, le musc, etc.

Je pourrais rapporter encore d'autres exemples de maladies sthéniques intercurrentes; mais comme tous ne prouveraient absolument que ce qu'attestent ceux que j'ai cités, il est inutile d'en accroître le nombre. Je rapporterai plutôt l'histoire de quelques maladies asthéniques pour faire voir qu'elles n'eurent aucune

sorte d'analogie avec l'épidémie, pas même quant à l'apparence des symptômes, ou que, si elles parurent en avoir quelqu'une, elle fut trompeuse et de nulle valeur, quant à l'action de la cause épidémique.

V.

Un jeune homme de faible complexion, et qui menait une vie sédentaire, se trouvant au milieu d'un grand tumulte, qu'il crut être une émeute populaire, fut saisi de frayeur. Dès ce moment il commença à se sentir malade et il perdit l'appétit; il continua cependant ses occupations. Il fut enfin obligé de se mettre au lit, et se confia aux soins de quelqu'un qui était, je présume, médecin et chirurgien, mais certainement très-ignorant. A en croire ce que cet homme disait, le malade avait eu, dans le commencement, beaucoup de fièvre et de la diarrhée, symptômes qu'il avait combattus avec les stimulans actifs, c'est-à-dire le quina, l'opium et le vin, mais en même temps il lui fit prendre de la décoction de tamarins et boire de l'eau en quantité. Je ne sais depuis combien de jours ce traitement durait, lorsque mes amis Dehò et Mazzini furent appelés avec moi: le malade n'avait pas alors beaucoup de fièvre; le pouls ne passait pas quatre-vingt-dix pulsations par

minute ; il était un peu mou ; il avait sur-tout une certaine ondulation qui faisait sentir chaque pulsation manifestement divisée en deux, au point qu'on aurait dit que c'était un pouls dicrote, si ces doubles pulsations n'eussent pas disparu sous la pression. La peau était très-chaude ; la langue nette, mais un peu sèche ; le malade avait une grande faiblesse et de l'assoupissement. Ne pouvant tirer aucune conséquence positive de ces symptômes ; incertains aussi si la véritable cause de la maladie était la crainte ou le miasme épidémique, et la complication de la méthode curative ne pouvant nous fournir aucune induction sûre, nous convînmes d'attendre du temps et d'un léger traitement stimulant, la solution de ce problème. Nous tentâmes de préférence la méthode stimulante, parce que la mollesse du pouls, la grande disposition du malade à l'impression de la crainte, et le commencement de la maladie qui paraissait dater précisément de l'époque où il avait eu cette grande frayeur, rendaient plus probable l'idée que la diathèse était asthénique. On lui prescrivit seulement quelque bon aliment et un peu de vin. Au bout de deux jours le malade se trouvait à peu près dans le même état, si ce n'est qu'il avait été quelquefois du ventre sans presque s'en apercevoir ; le pouls était mou et évidemment plus faible qu'au-

paravant, ayant conservé la même ondulation. Il fut décidé que si la maladie eût été de la nature de l'épidémie, à une époque aussi avancée où elle était, son accroissement aurait été plus rapide et plus fort; le pouls n'aurait pas constamment présenté une mollesse si manifeste, et on aurait vu quelqu'autre symptôme des plus communs à l'épidémie. Nous passâmes à un traitement stimulant plus actif, considérant cette fièvre comme une véritable lente nerveuse. Nous prescrivîmes une mixture composée d'eaux spiritueuses, de liqueur anodine et d'opium. Il en ressentit un avantage sensible; il était moins assoupi; la fréquence du pouls était un peu diminuée. Je vis ce jour-là les urines, que la négligence de ceux qui servaient le malade m'avait privé de voir jusqu'alors; elles me parurent abondantes et assez claires. J'ordonnai qu'on gardât celles qu'il rendrait par la suite. Je continuai l'usage des stimulans, substituant aux eaux spiritueuses une forte décoction de quina. Le lendemain, le malade eut rendu neuf livres et trois onces d'urine dans l'espace de seize heures, quoiqu'il n'eut pris, tout au plus, que trois livres de liquide par la bouche; elle était claire, mais cependant pas tout-à-fait décolorée. D'après le rapport même du malade, il urinait abondamment dans l'état de santé; mais pas autant

que dans cette occasion. Il continuait toujours l'usage des stimulans, et les choses allaient mieux; le pouls n'était presque plus ondoyant, et était moins mou; l'assoupissement avait disparu; l'appétit revenait. Le jour suivant, dans le même intervalle de 16 heures, le malade avait rendu neuf livres et dix onces d'urine, et cependant il avait pris encore moins de boisson que la veille. Je ne changeai pas la nature du traitement; seulement, à mesure qu'il y avait amélioration, je cessais l'usage des stimulans liquides; je continuai cependant l'usage du quina seul en substance encore assez long-temps. La quantité d'urine diminua tous les jours; la fièvre cessa entièrement en moins de dix jours, et le malade se rétablit parfaitement.

La faiblesse, l'assoupissement, l'état febrile étaient les symptômes de cette maladie; ce sont aussi ceux de la fièvre épidémique: mais comment pouvoir dire que cette ressemblance fut réelle, puisque la diathèse de la maladie était tout-à-fait différente.

V I.

Un homme à la fleur de l'âge, d'un tempérament fort, assez buveur, fut fortement frappé, comme me le racontèrent ses amis, de quelques nouvelles très-tristes qu'il reçut de

sa famille, au moment où il s'y attendait le moins. Il était père de famille ; il devint mélancolique, et il lui survint des accès de fièvre avec des douleurs rhumatismales. Un médecin de ses amis, pour combattre ces symptômes, lui fit faire une saignée et le fit purger plusieurs fois. Il y avait déjà quelque temps que la maladie avait commencé quand je fus appelé. je trouvai le malade abattu, stupide ; il avait un regard languissant et le visage d'une couleur plombée ; le pouls battait presque comme dans l'état naturel ; il était cependant très-mou, petit, irrégulier ; le ventre était libre ; la peau molle et fraîche. Les causes, les symptômes, les effets du traitement employé montraient pleinement la nature asthénique de la maladie, d'ailleurs grave et avancée. Je prescrivis l'usage des stimulans, et le régime le plus convenable d'après les facultés du malade. Je le revis encore deux autres fois dans le cours de six ou sept jours, quoiqu'il fut soigné par le médecin qui l'avait traité dans le principe. Dès la première fois même que je l'avais vu j'avais désespéré de sa guérison. Il vécut encore quelques jours, ayant toujours un peu de fièvre ; l'assoupissement fut en augmentant, et dans les derniers jours, il avait l'air cadavéreux. Il prit peu de remèdes, qui ne parurent d'ailleurs produire aucun effet, son corps ayant été trop

fortement *contre-stimulé* et affaibli tant par la cause morbifique que par le premier traitement. Cet exemple eut été plus propre que tout autre à mériter l'attention de ceux qui prétendaient que la fièvre épidémique était une fièvre lente nerveuse. L'aspect seul de ce malade aurait peut-être suffi pour leur faire voir qu'elle était d'une nature bien différente, quoique, en général, les symptômes ne soient pas un moyen sûr d'établir son jugement sur la nature de la diathèse.

RECHERCHES

SUR L'ORIGINE

DE LA FIÈVRE PÉTÉCHIALE.

De tous les exanthèmes, celui de la fièvre pétéchiale est le plus fréquemment observé; cependant, l'histoire de cet exanthème, loin d'être la plus complète, est au contraire la plus imparfaite de toutes. Les auteurs disent qu'il parut pour la première fois en Europe, en 1505, porté en Italie de l'île de Cypre, ou des autres parties de l'Orient les plus voisines, d'où ensuite il se propagea peu à peu dans les autres contrées d'Europe, et que les anciens médecins, y compris même Hippocrate, n'ont fait aucune mention de cette maladie. Nous voyons cependant, dans les écrits de ce dernier, *Papulæ parvæ et non pro dignitate rationis excretionis morborum, et statim rursus evanescentes* (1). — *Papulæ cum sudore, rubræ, rotundæ, parvæ velut vari permanebant non*

(1) *De morb. popul.*, *lib. I. sect.* 2. L'édition dont je me sers est celle de Haller. « *Artis medicæ principes.* »

abscedebant (1). — *Pustulæ nigræ* (2). — *Papulæ sudorosæ* (3). — *Pustulæ, squamæ, defluvium capillorum, etc.* (4). — *Pustulæ ex lassitudinibus non valde fortibus perveniunt ad septimam lividæ* (5). — *Aspretudines in cute miliaceæ culicum morsibus maxime similes, non valde pruriginosæ* (6). — *Febres..... aliæ rubicundæ valde. Aliæ valde pallidæ. Aliæ lividæ, et aliæ id genus* (7). — *Corpus velut a culicibus compunctum* (8). — *Cutis sub pilis interpuncta....... Octava apparebant velut culicum morsus* (9). — *Euphranoris filio pustulæ velut a culicum morsu* (10). Outre ces passages d'Hippocrate sur les taches et pustules dans les fièvres, on en trouverait encore d'autres. Je ne dis pas que toutes les éruptions ci-dessus décrites doivent être considérées comme pétéchies, mais il me semble cependant qu'on ne peut pas donner d'autre interprétation aux trois dernières citations. Les pustules noires et

(1) *Ibid. Ægrot. II.*

(2) *Ibid. Ægrot. IX.*

(3) *Aphor. XXI. sect. 3.*

(4) *De morb. popul., lib. II. sect. 1.*

(5) *Ibid. lib. IV. p.* 255.

(6) *De morb. popul., lib. II. sect. 3.*

(7) *Ibid. lib. VI. sect. 1.*

(8) *Ibid. lib. VII. p.* 351.

(9) *Ibid. p.* 353.

(10) *Ibid. p.* 360.

les livides, et ces fièvres appelées aussi livides ne nous sauraient donner d'autre idée que celle de pétéchies livides ou taches livides, qui, en dernière analyse, ne diffèrent des pétéchies que par leur étendue; et de la même manière, si ces fièvres *rubicundæ valde* n'indiquent pas la scarlatine, elles ne peuvent avoir certainement de rapport qu'avec la pétéchiale qui est de la couleur que les médecins modernes ont appelée pourprée ou fièvre pourprée. Il est vrai que ces fièvres, dénommées *papulæ* dans les deux premières citations, paraîtraient plutôt tenir de l'exanthème miliaire, auquel, sans aucun doute, appartiennent les *aspretudines* qui sont même caractérisées par leur ressemblance aux grains de millet, comme elles le sont encore aujourd'hui; et au sujet de l'exanthème miliaire, je dirai, en passant, qu'on s'est trompé lorsqu'on a dit qu'il ne parut en Europe qu'en 1652, et qu'il commença à Leipsick. J'ai assez parlé de ce que dit Hippocrate sur l'exanthème dont je traite, j'avertis seulement qu'il est possible que tous les livres de ce médecin, desquels j'ai fait ces citations, ne soient pas vraiment de lui, mais cela doit peu importer, parce que je n'ai eu d'autre intention que de prouver l'ancienneté de cette maladie.

Galien fait aussi mention, dans plusieurs endroits de ses ouvrages, d'exanthèmes fébriles

qui peuvent, avec raison, faire soupçonner les pétéchies. Dans son commentaire de l'aphorisme d'Hippocrate — *Latæ pustulæ non valde pruriginosæ sunt* (1), il distingue les tubercules des pustules, et celles-ci en celles qui se relèvent, et celles qui restent aplaties : *Pustulæ nonnullæ sublimes*, *aliæ humiles latè sparguntur.* Dans un autre endroit (2), il rappelle les pustules observées dans une épidémie pestilentielle, et particulièrement celles dont un jeune homme avait tout le corps couvert; et il ajoute immédiatement après : *Atque cum ita jam vacuati essent qui evasuri erant*, *iis pustulæ quas exanthemata vocant*, *nigræ toto corpore*, *confestim multæ apparuerunt*, *ulcerosæ quidem plurimis*, *omnibus certæ siccæ.* Quoique ce passage ait été décidément interprété par quelques écrivains estimés comme indiquant les pétéchies, il est cependant susceptible de très-fortes objections, puisque quelques-uns de ces exanthèmes devinrent des ulcères, les autres montrèrent une certaine superficie raboteuse comme les boutons de la gale, et en se dissipant la peau s'écailla, ce que ne font pas les pétéchies. Il est bien plus raisonnable de donner cette interprétation à

---

(1) *Aph. sect. VI. n.° 9. Gal., Comment. VI.*
(2) *De meth. med., lib. V. cap. XII.*

ce qu'il écrit en commentant les *febres lividæ* d'Hippocrate dont j'ai parlé plus haut. Dans celles-ci, il fait observer que cette couleur livide, selon le sens d'Hippocrate, doit s'entendre de la superficie du corps, et non, comme d'autres l'ont voulu, des matières excrémentitielles. Il rapporte à ce sujet les descriptions de ces espèces de fièvres, que nous ont laissées un certain Euriphone, et Hippocrate junior, qui vécut quelques siècles après celui de l'île de Cos. Le passage de Galien où l'on trouve cette citation (1), ainsi que celui des œuvres d'Hippocrate (2) qui lui est analogue, quoiqu'il soit notoire qu'il n'est pas de lui, méritent l'un et l'autre d'être consultés. Pour moi, en pensant à ces descriptions, je ne me rappelle d'avoir rien vu, dans le cours de la fièvre pétéchiale de Gênes, qui leur ressemble plus, que ces éruptions si abondantes et si confluentes, qu'elles ne laissaient apercevoir presqu'aucun espace libre sur la peau : tel entr'autres fut le sujet de la XII.e observation des histoires que j'ai décrites. Comme aussi, dans certains cas plus graves et chez des personnes robustes, la figure paraît tuméfiée et d'une couleur rouge livide; les yeux sont proéminens, infiltrés; le

---

(1) *Gal. in sect. epid. Hipp. Comment. I.*

(2) *De morb., lib. II. cap. XXVII. tom. III.*

regard féroce, la langue et les lèvres violettes; les dents deviennent noires; symptômes qui me paraissent décrits avec ordre dans le passage suivant: *Labia qualia ei qui mora comedit, oculorumque alba livida; videntque quomodo qui strangulantur*, etc. On dira peut-être de Galien, comme on peut dire aussi d'Hippocrate, que l'un et l'autre ont décrit des fièvres pestilentielles et non pétéchiales, et d'après cela, que les exanthèmes qu'ils décrivent ne doivent pas être considérés comme les pétéchies dont je traite. Mais je répondrai à cela que la fièvre pétéchiale a toujours été et est encore compagne de la peste, là où celle-ci paraît; et lorsque la pétéchiale se répand sans la peste, cela ne veut dire autre chose, si ce n'est que nous nous défendons de la peste, et que nous conservons la pétéchiale.

Un passage d'Ætius, auteur qui, selon Friend, écrivait sur la fin du cinquième ou dans le commencement du sixième siècle, est le plus clair de tous ceux qu'on trouve dans les auteurs Grecs pour indiquer l'exanthème de la fièvre pétéchiale. Dans le chapitre intitulé *Pustularum in febribus curatio*, il s'exprime ainsi: *Verum in principiis febrium non simpliciorum, sed a pravis humoribus ortarum, circa totum corpus exoriuntur vibices similes culicum morsibus: in malignis autem et pestilentibus febribus*

exulcerantur, et quædam ad carbunculorum speciem accedunt (1). Et faisant attention à ce qu'il dit peu après, c'est-à-dire, que *sequuntur ad pustulas, febrium malignitas, et plerumque etiam animi deliquia*, et à la méthode de traitement dont il se sert, *at vero pustulæ vibices referentes curantur venæ sectione in*

---

(1) Ætius *Tetrabil.* II. *Serm.* I. *Cap. CXXIX.* La traduction latine dont je me sers, est la traduction très-estimée de Janus Cornarius, qui traduit *pustulæ* où le Grec dit toujours *exanthemata*, qui, littéralement dans toute la force de sa signification, doit être traduit *efflorescentiæ.* Il est vrai que le mot latin *pustulæ* se trouve, dans les siècles antérieurs, employé indifférement pour exprimer soit des petites taches aplaties; soit des protubérances à la peau; et que Félix Platerus, qui a été un des premiers à distinguer et dénommer les maladies avec le plus de soin, a introduit la dénomination de pustules tant dans les *Discolorationes* que dans les *Extuberantiæ*, et même plus souvent dans celles-là que dans celles-ci. Mais Sauvages, ayant peut-être voulu s'en tenir plus rigoureusement à Celse, a défini les pustules comme des petites tumeurs qui, ou suppurent à leur extrémité, ou forment une croûte; et comme c'est la signification qu'on donne communément aujourd'hui à ce mot, j'ai cru devoir en faire l'observation afin qu'on ne pense pas que le traducteur ait commis une erreur grossière, et que les pustules des anciens écrivains et traducteurs latins ne puissent jamais être considérées comme de simples taches cutanées.

principio, si nihil impedierit. Solent enim reversæ intra corpus periculum afferre, si non per vomitum aut per alvum acrimonia secedat. On ne pourra, je pense, refuser de reconnaître dans cette description, non seulement l'exanthème de la fièvre pétéchiale, mais même quelques-unes de ses principales variations, et la bonne méthode de traitement qu'elle exige. Si ensuite on réfléchit qu'Ætius recueillit beaucoup d'observations écrites avant lui, comme il le dit lui-même, et que le chapitre dont il est question est réputé appartenir à Hérodote le médecin, qui doit avoir vécu avant Galien, on reconnaîtra, dans le passage sus-cité, qu'il existait un autre médecin parmi les Grecs, encore plus ancien qu'Ætius, qui avait observé l'exanthème de la fièvre pétéchiale. Notre savant Borsieri aurait sûrement cédé à l'autorité imposante d'Ætius, et aurait reconnu l'ancienneté des pétéchies, si, comme on le voit, la description de leur ressemblance aux morsures des moucherons plutôt qu'à celles des puces ne l'eût arrêté. Il n'y a pas de doute que l'écrivain grec ne parle clairement des moucherons, puisqu'il est écrit *conòpon* et non pas *psylla;* il est surprenant que Lind ait traduit sans hésiter *morsure de puces;* et il l'est encore plus que Friend, d'ailleurs très-versé dans la langue grecque, l'ait entendu lui aussi de la même

manière. (1) Mais pourquoi ne pourrait-on pas croire que les pétéchies ressemblent aux morsures des moucherons? Il est bien vrai que cette morsure, dans le commencement, laisse après elle une tuméfaction assez étendue tout autour; mais cette tuméfaction disparaît après un certain temps donné, et il n'y reste qu'une petite tache circonscrite à l'endroit de la morsure, qui ressemble alors aux pétéchies. Si on veut rapporter la description d'Ætius, au moment où la peau est encore tuméfiée par la morsure, elle ne pourra plus s'accorder avec l'expression latine *vibices*, qui correspond très-bien à la grecque *mòlopes*, par laquelle on entend certaines taches livides sur la peau, comme celles que produisent

---

(1) Lind, citant Ætius, le fait parler de la manière suivante: « Et Ætius dit expressément que, dans les fièvres malignes, il paraît sur la peau des taches plates qui ressemblent aux morsures des puces (*flea-bites*) — *Two papers on fevers and infection*. Pap. 1. pag. 87.

Friend, parlant du même auteur et du chapitre des exanthèmes, dit qu'on y trouve décrites : *eruptiones cuticulares cujuscumque generis, quæ vel febri superveniunt, vel huic ab initio junguntur; eæ præsertim quæ pruritum movent, et in cute pulicum morsibus similes efflorescunt;* et il faut noter que le *quæ pruritum movent* est tellement hors de place, qu'il ne correspond ni au sens de l'auteur grec, ni à l'exacte traduction de Cornarius. Friend, *Hist. med.*, *pag.* 21.

les corps contondans, et qui sont vraiment taches plates. Je dirai plus encore ; en parcourant tout le chapitre sus-cité, on trouve que, dans les endroits où l'auteur a prétendu décrire les exanthèmes proéminens, il s'est expliqué avec la plus grande clarté ; c'est ainsi qu'il dit *fiunt enim aliquando pustulæ rotundæ, inæquales, subalbidæ aut subrubræ, cum elevatione carnis, aut varis similes ;* et peu de lignes après : *his autem deteriores sunt (pustulæ) lividæ, nigræ et tumidæ.* Il n'est donc pas présumable qu'il ait voulu parler d'exanthèmes proéminens, lorsque non-seulement il ne nomme pas la proéminence, mais même qu'il indique un caractère qui évidemment l'exclut, comme est celui des taches livides. D'après cela je ne vois pas à quelle autre espèce d'exanthème, si ce n'est à celle des pétéchies, on pourrait attribuer celui qui n'est pas proéminent, mais cependant ressemblant aux taches que laisse la morsure des moucherons, qui paraît dans les fièvres de mauvais caractère, qui s'étend dans tout le corps, et qui quelquefois disparaît tout de suite. Il est probable que, dans l'examen de ce passage, le jugement de Borsieri céda à l'autorité de Mercurialis, un des érudits les plus versés dans l'étude des médecins Grecs, qui a décrit les pétéchies ou taches pestilentielles, car c'est le nom qu'il leur donne, et qui ajoute :

Dixi sine tumore, asperitate, atque etiam sudore, ut intelligatis nostras maculas differre ab illis, quas recenset Hippocrates 2 et 5 Epidemiorum, quo in loco scribit : maculas apparuisse similes puncturis culicum, quæ puncturæ culicum procul dubio semper fiunt cum aliqua cutis elevatione et cum asperitate (1). Outre la différence des époques dont je viens de parler, on ne doit pas omettre non plus que Mercurialis écrivait presque sur la fin du seizième siècle, et qu'il fut précédé par deux excellens observateurs, Nicolas Massa, Vénitien, et George Agricola, Allemand, qui, comme nous le verrons dans la suite, observèrent en détail la fièvre pétéchiale, et en firent une très-bonne description ; et ces auteurs ne firent aucune difficulté d'admettre la ressemblance des pétéchies à la morsure des moucherons, ni de reconnaître qu'on en trouve la description dans les anciens. Quoique cet objet soit de peu d'importance, je n'ai pas pu me dispenser de faire des recherches détaillées sur la différence de ces opinions et de ces autorités, parce que ceux des auteurs les plus dis-

---

(1) *Tractatus de maculis pestiferis*, pag. 2, publié par un de ses écoliers anonymes qui le rédigea d'après les leçons verbales du maître ; malheur qu'a eu ce savant pour d'autres de ses ouvrages

tingués qui nient l'antiquité de l'exanthème pétéchial, n'ayant pu trouver de meilleures raisons que celles dont j'ai déjà parlé, pour rejeter le passage d'Ætius, ainsi que tous ceux d'Hippocrate qui y sont analogues, dès que la fausseté en est démontrée, l'observation d'Ætius ainsi que celle d'Hippocrate reprennent toute leur force.

On ne trouve rien dans les anciens écrivains latins qui puisse nous éclairer sur la fièvre pétéchiale ; à peine Celse fait brièvement et confusément mention de pustules et de *papulæ*, quoiqu'il en ait fait un traité séparé. Il ne distingue pas celles qui sont fébriles de celles qui ne le sont pas ; il paraîtrait même qu'il n'a pas prétendu en désigner aucune de fébrile, car, pour les guérir, il prescrit, comme premier remède, *multum ambulare atque exerceri* ; et, *si quid ista prohibet*; *gestari* (1).

On trouve quelque passage moins obscur dans les écrits des médecins Arabes, qui, comparés à ceux des Grecs et des Latins, ne méritent certainement pas l'oubli auquel depuis long-temps ils ont été condamnés (2).

---

(1) *Celso. lib. V, Cap. XXVIII*, 15 *De pustularum generibus.* 18 *De papulis.*

(2) Je ne pense pas, comme l'auteur, que les médecins Arabes aient été depuis long-temps oubliés ; je crois, au contraire, que leurs ouvrages ont toujours été

Rhazés, le plus illustre des médecins Arabes avant Avicenne, décrit si bien l'exanthème pétéchial qu'on ne peut s'y méprendre. Décrivant les signes de la synoque, il s'exprime en ces termes : *Si patienti hanc febrem accidit subeth (coma) aut vigiliæ ob multam inquietudinem per lectum, et venter est inflatus, et sonat cum percutitur, ut tympanum, vel est molli inflatione non cessante, et apparent in corpore puncta minuta, sicut morsus pulicis, recede ab eo, etc.* (1). Si cette description, telle qu'on la lit dans cet auteur, se trouvait dans Hippocrate, l'ancienneté de la fièvre pétéchiale ne serait jamais devenue un sujet de discussion dans l'histoire de la médecine; mais comme dans ces derniers siècles, lorsque l'observation a commencé à se perfectionner, ayant eu des occasions d'observer la fièvre pétéchiale, l'autorité des auteurs Grecs a prévalu, et celle des Arabes a diminué au contraire, ces descriptions, plus claires dans les derniers que dans les premiers, ont été oubliées, et la fièvre pétéchiale a perdu non-seulement son droit d'antiquité depuis le siècle d'Hippocrate, mais même depuis

---

très-recommandés dans les écoles d'Allemagne, d'Espagne et de France, comme des recueils d'observations pratiques très-justes. *Le Traducteur.*

(1) Continent. XVII.

le temps des Arabes, en sorte qu'on n'en fait plus aucune mention jusqu'en 1500.

Avicenne, en décrivant la fièvre qu'il nomme *febris sanguinis*, finit par avertir que : *quandò solutio ventris non valet, deinde egreditur asaf viridis lata proprie, est de signis mortis* (1). Le mot *asaf* ou *asef* se traduit communément *hydroa* en grec, et *sudamen* ou *papula sudatoria* en latin ; mais cette traduction ne peut pas convenir dans ce cas-ci, parce qu'on ne peut pas dire que des pustules avec sueur soient des pustules larges, ni verdâtres ; mais au contraire, on reconnaît souvent ces qualités aux pétéchies, et il en est fait mention par tous les auteurs qui ont observé cet exanthème. Qu'on réfléchisse ensuite que, dans des cas semblables, Rhazés s'est servi indistinctement du mot *asef*, et de cet autre peu différent *alasef*, duquel lui-même donne l'explication suivante dans son *Synonyma* : *punctus ruber ut pulicis morsus*, *et fiunt in omnibus membris, et præcipuè in oculis, et cito recedunt* (2). Sans vouloir discuter à présent si les taches paraissent sur les yeux, c'est-à-dire sur les paupières, ce qui ne se vérifie que rarement, et dans les cas les plus graves, celles-ci sont exactement, à

---

(1) *Lib. IV, Fen. I, tract. III, de febre sanguinis.*

(2) Rhazés, *synonyma*, au mot *alaset.*

ne pas en douter, les pétéchies décrites de nos jours. Le passage d'Avicenne sera encore plus clair, au moins dans notre exemple, et l'impropriété du mot *asaf*, pour exprimer *sudamen*, plus évidente, si on réfléchit que cette fièvre, qu'il nomme *febris sanguinis*, non-seulement est de nature inflammatoire, puisqu'il enseigne à la traiter par les saignées et l'eau froide prise en quantité, mais aussi qu'elle est évidemment de la classe des exanthématiques. Le même auteur, après avoir averti que quelquefois cette fièvre prend le caractère de la petite-vérole, ou de la petite-vérole volante, décrit entr'autres les symptômes suivans : rougeur du visage et des yeux, accompagnée de larmes ; inflammation du gosier et des amygdales, assoupissement ou délire, météorisme du ventre, d'où *pervenit sicut vox tympani.* Les observateurs savent bien, d'ailleurs, que particulièrement ce dernier symptôme, et en outre tous ceux appelés gastriques, se rencontrent bien plus souvent dans la fièvre pétéchiale que dans les autres maladies aiguës exanthématiques. Il ne faut pas croire non plus que cette *febris sanguinis* prenne toujours le caractère de la petite-vérole, ou de la petite-vérole volante ; car l'auteur, dans ce même ouvrage, décrit particulièrement ces deux exanthèmes, ainsi que les fièvres pestilentielles ; ce qui doit faire

penser qu'il n'a entendu citer ce phénomène que comme une chose accidentelle.

Non-seulement Rhazés et Avicenne, qu'on peut considérer comme deux grands médecins Arabes, mais d'autres encore plus anciens, comme Isac et Serapion, l'un dans son traité de la Synoque *ex putredine sanguinis*, et l'autre dans celui *quæ est febris sanguinea*, autant de noms qui correspondent à la *febris sanguinis* d'Avicenne, font mention de taches et éruptions cutanées livides, noires, violacées, et leur apparition est même indiquée et accompagnée de grande agitation et d'inquiétude du malade, de météorisme du ventre, de déjections alvines sans soulagement, symptômes qui ont tous été décrits par Rhazés et Avicenne dans les mêmes circonstances.

Mais on peut dire qu'avec ces deux grands hommes finit l'honneur de la médecine arabe, et dans les quatre siècles qui suivirent, vraiment siècles de fer pour le genre humain, partie de tout ce qu'on avait obtenu des Arabes et des Grecs fut oubliée, et partie corrompue. L'astrologie judiciaire, une logique barbare, comme la langue qui la formait, un respect insensé pour l'autorité, et une manière d'observer telle qu'on pouvait l'attendre avec des élémens si vicieux, voilà à quoi fut réduite la médecine pendant l'espace de quatre cents ans;

espace de temps qui a exercé une forte et longue influence sur les siècles à venir. Les observateurs qui, dans le commencement du seizième siècle, se montrèrent un peu plus attentifs et plus judicieux, virent bien et caractérisèrent cet exanthème *sui generis*, mais ils le considérèrent comme tout-à-fait nouveau, ou ils ne voulurent plus le reconnaître que dans les ouvrages des Grecs et spécialement d'Hippocrate, et non dans ceux des Arabes, quoique dans les premiers, comme nous l'avons dit plus haut, il en soit parlé avec moins de clarté que dans les derniers. Enfin, dans la suite, Fracastor fut considéré comme le premier qui ait fait mention de cette fièvre dans le seizième siècle, au commencement duquel on rapporte l'époque de la première épidémie pétéchiale en Europe.

Avant de commencer l'examen de cette époque, il est utile de bien réfléchir sur le peu d'importance que les anciens médecins attachaient en général aux exanthèmes, et particulièrement à celui de la fièvre pétéchiale; ce qui a fait que, quoiqu'ils l'aient vue, ils ne nous en ont laissé qu'un souvenir vague, et qu'ils en ont parlé rarement, en peu de mots, et presque furtivement. Hippocrate, et à son exemple tous les Grecs, en observant les phénomènes des fièvres, eurent en vue principalement les crises, les signes qui pouvaient les faire prédire, les

parties du corps par lesquelles elles devaient se faire et la matière qui devait être expulsée. En conséquence, à l'endroit où Hippocrate rappelle ces certaines *papulæ parvæ*, dans le premier livre des Épidémies, il avertit qu'elles n'étaient *pro dignitate rationis excretionis morborum*, c'est-à-dire, qu'elles ne correspondaient pas, selon lui, à l'importance qu'on devait y attacher, pour obtenir, avec leur aide, l'évacuation de la matière morbifique : il répète la même observation plusieurs fois dans des exemples semblables. S'il y a un exanthème auquel ce vice dans la manière de voir d'Hippocrate soit singulièrement applicable, c'est précisément la fièvre pétéchiale qui, sous ce rapport, ne pouvait mériter beaucoup d'attention d'un tel observateur. On sentira mieux la vérité de ce que je dis, si on réfléchit aux phénomènes particuliers de cette fièvre, c'est-à-dire, à l'irrégularité plus grande dans l'apparition des pétéchies que dans celle des autres exanthèmes ; à la promptitude avec laquelle elles passent ; au peu d'impression qu'elles font sur la peau, impression si légère que quelquefois l'œil observateur a peine à les reconnaître ; à la qualité de ne laisser aucun signe sur la peau lorsqu'elles disparaissent ; à celle de ne paraître souvent qu'à certaines parties du corps les moins exposées ; et enfin, à la non apparition des pétéchies,

quoique la fièvre soit pétéchiale, circonstance plus fréquente dans cet exanthème que dans tous les autres, et qui arrive bien plus fréquemment qu'on ne le croit ordinairement. Voilà sans doute une série d'obstacles qui en rend l'observation délicate, et qui peut très-facilement induire en erreur ; cela est si vrai, que plusieurs fois j'ai été surpris de voir moi-même des fièvres pétéchiales, avec les pétéchies visibles, n'être pas observées par des médecins qui n'avaient pas même imaginé de les chercher dans le grand nombre de malades qui leur avaient passé sous les yeux. Les médecins Arabes furent vraiment un peu plus observateurs que les Grecs, relativement aux exanthèmes fébriles. La raison en est, sans doute, qu'ils avaient toujours sous les yeux les plus remarquables, la petite-vérole et la petite-vérole volante ; et d'ailleurs, comme la peste, avec toutes les affections cutanées qui l'accompagnent, était alors commune, ils durent nécessairement s'habituer à porter beaucoup plus d'attention aux éruptions de la peau dans les fièvres. Mais, ce qui est singulier, les éruptions à la peau ne furent jamais considérées par eux comme quelque chose d'essentiel, ni pour constituer la maladie, ni pour la caractériser. L'objet dont ils s'occupaient d'abord, était la fièvre dans tous ses symptômes et dans toutes ses périodes. Mais

si, avec la fièvre, il se développait la petite-vérole, la petite-vérole volante, ou toute autre affection cutanée et glandulaire, ce n'était pas pour eux des différences de beaucoup d'importance. La petite-vérole volante était considérée comme une éruption qui ne différait de la petite-vérole que par un moindre degré d'intensité; et ces deux fièvres éruptives, dans leur très-grand degré d'intensité, étaient considérées comme maladies pestilentielles. La méthode de traitement était toujours dirigée sur la fièvre qui, dans tous les cas, était considérée comme la même, et, d'après cela, était traitée par les mêmes moyens, les réfrigérans. Jusqu'ici ils n'avaient pas tort; mais leur méthode de traitement, au lieu de se perfectionner, devint vicieuse daus les siècles postérieurs, et j'ose dire même de nos jours, au moins chez le plus grand nombre de médecins.

D'après ce que je viens de dire, on a tout lieu de penser que l'observateur, imbu de semblables maximes, ne peut pénétrer bien avant dans l'observation des exanthèmes; il ne peut établir leurs différences spécifiques; leur vraie essence indépendante de toute altération de la matière organique, la manière avec laquelle les exanthèmes se propagent imperturbablement par contagion, etc. Il n'est donc pas surprenant que même les médecins Arabes aient mal rai-

sonné sur cette classe de maladies, et ne nous aient pas laissé beaucoup de renseignemens à cet égard, quoique nous trouvions cependant chez eux des notions indubitables et claires sur les pétéchies, qu'ils ne considérèrent jamais que comme des taches ou exanthèmes qu'on peut observer dans les fièvres, et jamais comme des causes ou des symptômes spéciaux d'une fièvre quelconque d'un caractère particulier.

Cette manière de considérer cet exanthème, et les dénominations appropriées de fièvre *petecchiale*, *punticolare*, *lenticolare* des médecins Italiens, qui en cela s'accommodèrent au langage du peuple, celles de *tabardete* et *tabardillo* des Espagnols, de *pourpre* et *fièvre pourprée* des Français, de *flekenfieber* et *frieselfieber* des Allemands, sont toutes postérieures à l'année 1546, temps auquel Fracastor publia son livre *De sympathia et antipathia rerum; De contagione et contagiosis morbis et curatione.* Et voilà comme cette époque, remarquable par un homme qui possédait tant d'érudition, et qui jouissait d'un si grand crédit, devint un point auquel s'arrêtèrent, dans les siècles suivans, et jusque dans les temps les plus rapprochés de nos jours, les pas des observateurs qui ne surent pas reconnaître que l'exanthème qu'on commençait alors à caractériser comme constituant une fièvre particu-

lière, avait été observé par les anciens, quoique imparfaitement; objet qui démontre, il est vrai, le peu d'habileté des anciens dans l'art d'observer, mais qui n'en établit pas moins la réalité d'un fait que nous n'avons aucune raison de nier. Il y a encore une erreur plus grande que celle-ci: Borsieri, indécis mais prévenu en faveur de l'époque de Fracastor, n'a pas pu oublier Jacques de Partibus, qui vécut bien avant 1500, et qui, dans ses commentaires d'Avicenne, parla indubitablement de la fièvre pétéchiale. Voilà donc un témoin du quinzième siècle en France, tandis que l'autorité de Fracastor, en Italie, ne remonte pas au-delà de la 5.e année du seizième siècle. D'après cette confrontation, qui saute aux yeux, il est vraiment surprenant que Borsieri ait pu rester indécis. Jacques de Partibus n'est pas même le seul qui ait parlé de cet exanthème dans le quinzième siècle. Nicolò Nicoli, Florentin, que Borsieri n'a pas connu, et dont les ouvrages ont été imprimés en 1491, mais qui était déjà célèbre, même dès le commencement de ce siècle, dans son livre *De febribus*, décrivant la fièvre sanguine, rapporte en entier le passage de Rhazés dont j'ai parlé ci-dessus. Il est vrai que raconter un fait observé par d'autres, ne devrait pas constituer la preuve que celui qui le dit l'ait observé; mais il faut

aussi faire attention à la manière connue de penser et d'écrire de ces temps, qui était de préférer les expressions de ceux qui avaient beaucoup d'autorité, même en annonçant de simples faits observés ou qu'on pourrait avoir occasion d'observer soi-même ; de manière que, si le peu d'écrits de médecine de ces siècles grossiers venaient à être dépouillés de toutes les citations et passages copiés particulièrement des auteurs Arabes les plus estimés, ils se réduiraient à presque rien, et alors il faudrait dire de ces écrivains qu'ils ne voyaient jamais rien avec leurs propres yeux. Le médecin Nicoli, déjà cité, est un auteur d'autant plus estimable qu'il vivait dans un siècle de beaucoup d'ignorance ; il se montre, dans ses ouvrages, judicieux observateur. Haller, à ce sujet, dit de lui qu'il fut : *Non contemnendus auctor.... et qui multa ipse viderit* (1). Voilà donc un auteur Italien qui a connu aussi les pétéchies antérieurement à l'époque où l'on prétend qu'elles parurent pour la première fois en Italie. Mercurialis, dans l'ouvrage cité plus haut, a commis une inconséquence sans doute plus surprenante que celle de Borsieri ; puisque, d'un côté, il convient que Jacques de Par-

(1) Dans les commentaires de Boërhaave, *Meth. stud. med.*, tom. II. pag. 841.

tibus a très-clairement indiqué la fièvre pétéchiale, et qu'il lui paraît d'ailleurs que Rhazés l'a aussi indiquée, condamnant, d'après cela, son célèbre prédécesseur Montano, qui avait soutenu que la fièvre pétéchiale était récente, tandis qu'ensuite il refuse une grande antiquité à cette fièvre, et il conclut. — *Sicuti enim non sunt antiquæ, ita etiam mea sententia non sunt ita recentes.*

Ce petit nombre de réflexions servira du moins à faire comprendre comment discutaient sur ce point quelques-uns des plus célèbres auteurs qui aient écrit depuis Fracastor, et combien peu on doit compter sur les résultats de leurs discussions. Je dirai de plus que, dans les assertions même de Fracastor, on peut facilement reconnaître son erreur, et trouver des raisons en faveur de l'antiquité, plutôt que de la nouveauté de la fièvre pétéchiale en Italie, et même dans d'autres parties de l'Europe. Il est utile de citer en entier le passage sur lequel s'appuie uniquement cet écrivain. Parlant de ces fièvres, il dit : *Contagiosæ autem sunt, et idcirco naturam pestilentem sapiunt, appellari autem solent malignæ magis quam pestilentes, quales illæ fuere, quæ annis* 1505 *et* 1528 *in Italia primum apparuere, ætate nostra non prius notæ, certis vero regionibus familiares, ut Cypro et vicinis insulis, ma-*

joribus etiam nostris cognitæ ; vulgus lenticulas aut puncticula appellat, *etc.* — Fracastor mourut en 1554 ; il écrivit cet ouvrage dans les dernières années de sa vie ; il pouvait avoir tout au plus vingt ans à l'époque de la prétendue première apparition de la fièvre pétéchiale en Italie, et il n'est pas présumable qu'à cet âge il se fût encore consacré à l'exercice de la médecine ; il ne dit nulle part, dans ses ouvrages, qu'il eût observé, à cette époque, la nouvelle maladie, ni même qu'il en eût été témoin ; il ne cite aucun médecin qui eût écrit alors sur cette matière, et n'indique pas qu'il se soit servi d'aucun livre de ce temps. Il me paraît que toutes ces circonstances peuvent suffire pour en inférer évidemment qu'il ne parle que d'après des bruits vagues, et qu'il n'est appuyé sur aucune observation authentique, ni sur aucune autorité respectable. Ces fièvres sont cependant reconnues contagieuses par cet auteur ; il était notoire qu'elles régnaient et même bien des années avant, *majoribus nostris etiam cognitæ*, dans l'île de Cypre et les lieux voisins. Cypre et son voisinage étaient très-fréquentés particulièrement par les Vénitiens, que la politique ou le commerce y attiraient ; et dans les siècles précédens, ces pays avaient été le théâtre des guerres, des incursions, et par conséquent de

continuelles communications avec le continent. D'après cela, comment supposer que l'importation d'un germe aussi contagieux, en Italie et dans les autres parties de l'Europe, ne se fît pas avant l'époque de 1505 ? Et cette seconde épidémie de la même fièvre, qui régna en 1528, c'est-à-dire 23 ans après la première, n'est-elle pas un autre indice que la contagion pétéchiale, depuis long-temps introduite en Italie, suivait la marche ordinaire des fièvres contagieuses, celle qu'elle suit encore aujourd'hui, c'est-à-dire, qu'elle s'est manifestée avec une force et une extension extraordinaires, d'après les plus ou moins grands moyens qu'elle a trouvés de temps en temps pour son développement et sa propagation, et qu'elle est, dans certains intervalles, cachée et presque perdue, tellement que les observateurs peu exercés l'ont crue née depuis peu, tandis qu'elle n'a fait que se réveiller et devenir terrible? Il en est ainsi même des deux fièvres contagieuses qui s'étendent avec plus de facilité, c'est-à-dire la petite-vérole et la peste, dans les lieux même où elles sont indigènes et se propagent hardiment n'étant arrêtées par aucun moyen approprié. Maintenant, si nous admettons que d'autres épidémies pétéchiales aient paru à des intervalles plus ou moins longs dans les siècles précédens, nous devrons aussi admettre

qu'il n'y a pas eu de siècles où on les ait plus mal observées et fait plus mal connaître, et que, par conséquent, la vraie cause est le défaut d'observation, et non pas le manque d'occasion.

Quelques années avant Fracastor, la fièvre pétéchiale fut parfaitement caractérisée comme maladie d'une espèce particulière, par le médecin Cardano, de Milan. Cet homme d'un génie très-vaste, auquel il ne manqua que de vivre dans un meilleur siècle, mais qui n'en fut pas moins le plus grand médecin de son temps, donna à cette fièvre le nom de *pulicaris morbus*, et avertit qu'elle s'appelait alors à Venise, fièvre pétéchiale, et à Milan, la maladie des signes, deux mots qui, quoique d'origine vulgaire, et d'obscure signification, se sont conservés, de manière que le premier est devenu universel, et le second est toujours employé dans le dialecte de Milan; et malgré que la dénomination donnée par le médecin Cardano soit d'une époque rapprochée de celle de Fracastor, elle est tellement oubliée, que je ne la trouve répétée par aucun des médecins qui sont venus après lui. Il n'est pas étonnant que le mot fut oublié, puisque la chose même le fut aussi, et que les médecins ne se rappelèrent même pas que Cardano avait décrit la fièvre pétéchiale avant Fracastor. Ce qui est princi-

palement en faveur de ce que je cherche à prouver, c'est que Cardano ne dit pas que cette maladie fût nouvelle. Il accuse l'ignorance des médecins qui la confondaient avec la petite-vérole volante, et il démontre que l'efflorescence indiquée par Rhazés, sous le nom de *blacciæ*, n'était pas le caractère de la fièvre pétéchiale, mais bien de la petite-vérole volante, ce qui est vrai, mais qui ne prouve rien sur l'époque de la fièvre pétéchiale, question dont il ne s'est pas même occupé. L'ouvrage de ce médecin doit avoir été publié pour la première fois, tout au plus vers l'an 1535 (1). Cardano écrivait donc sur la fièvre pétéchiale six ou sept ans à peine après la prétendue seconde épidémie pétéchiale qui, d'après Fracastor, eut lieu en 1528; il écrivait aussi dix ans au moins avant Fracastor; il trouvait la maladie déjà si commune parmi nous, que le vulgaire lui-même lui avait donné un nom. Malgré cela, il ne pensait pas du tout à faire des recherches sur son origine

---

(1) J'ai sous les yeux la seconde édition, qui est dédiée à l'Évêque de St.-Sépulchre, Philippe Archinti, l'an 1545; mais, dans la dédicace même, l'auteur fait connaître qu'il avait intention de faire réimprimer son ouvrage neuf ans avant, y ayant été invité par l'imprimeur qui avait épuisé la première édition depuis deux ans. L'époque de la première édition peut donc être fixée à l'année 1535 ou même à 1534.

particulière, par la raison sans doute qu'on ne penserait pas à faire des recherches sur les maladies qui, étant communes, ne sont pas réputées d'une étrange ou nouvelle origine. On doit attacher plus de prix au fait qui démontre que dès-lors Cardano avait vraiment saisi le caractère de la maladie, quant aux périodes de son apparition, qu'à l'objection négative de Fracastor. Ce que dit Cardano devait être nécessairement le fruit de ses observations ou de celles des autres, dont il avait su profiter, et qui certainement n'avaient pas été faites seulement sur les deux épidémies dont nous avons parlé plus haut, mais bien sur un grand nombre d'autres. Il dit que, *solis statis temporibus non singulis annis sævit*; et c'est en effet ainsi, au moins lorsque cette fièvre se manifeste sur un assez grand nombre d'individus pour mériter le nom d'épidémie. S'il n'avait vu qu'une de ces épidémies, par exemple, celle de 1528 (et il ne pourrait avoir vu que celle-là, puisqu'il nâquit en 1505), et puisqu'il n'avait pu qu'entendre parler de celle de 1505, comment aurait-il fait, je ne dirai pas pour bien caractériser cette fièvre, comment il l'a fait, mais seulement pour avoir l'idée de sa constance à paraître à des époques déterminées?

Après Cardano, mais cependant avant Fracastor, c'est-à-dire en 1540, je trouve que le

célèbre Nicolas Massa fait mention de la fièvre pétéchiale comme d'une maladie essentielle (1). C'est ce même médecin qui écrivit si judicieusement sur la maladie vénérienne qui commençait alors, et duquel Boërhaave disait à ses élèves: *numquam anatomicis et medicis satis laudatus Nicolaus Massa*, *qui semper vestras bibliothecas medicas ornare debet.* On comprend, par ce que dit ce médecin, que précisément dans son temps l'opinion sur la nouveauté de l'exanthème pétéchial commençait à naître parmi les médecins; il soutient, comme très-versé dans les anciens ouvrages des Grecs et des Arabes, que ces auteurs l'avaient connue, et qu'ils en avaient fait mention: les Arabes principalement pour lesquels il démontre une singulière vénération. Il ne parle pas de cette maladie seulement d'après les autres, mais d'après ses propres observations: *et nos quotidiè eas* (les pétéchies), *in istis febribus vidimus*, *tametsi diversa nomina in diversis regionibus sortitæ sint.* Il ne semble certainement pas probable que cet auteur, qui a

---

(1) La dédicace faite à une Princesse, Elisabeth de Saxe, est de l'an 1540. Le titre de l'ouvrage est: *Nicolai Massæ Veneti artium et medicinæ doctoris Liber de Febre pestilentiali ac de Petechiis*, *Morbillis*, *Variolis*, *Apostematibus pestilentialibus*, *etc.*

observé si souvent, et décrit, et traité même si judicieusement les deux maladies dont on parlait tant à cette époque, eût reconnu comme nouvelle la maladie vénérienne qui parut pour la première fois en Italie en 1494, et qu'il n'eut pas su aussi reconnaître comme telle la fièvre pétéchiale, si elle l'eût été. Or cette fièvre, si on veut s'arrêter au temps de Fracastor, c'est-à-dire en 1505, aurait paru pour la première fois en Italie, même onze ans plus tard que la maladie vénérienne.

Parmi les médecins du seizième siècle qui ont observé cette maladie, il n'en est pas un qui ait mieux parlé, et avec plus de précision, de son apparition en Europe, plusieurs siècles avant, que George Agricola, médecin et naturaliste de beaucoup de réputation. Il donne une très-ample signification à la dénomination de peste et en distingue trois sortes ; il applique à la seconde la suivante description des pétéchies: *Oritur prœterea die plerumque quarto vel septimo in brachiis, fæmoribus, pectore, dorso, tertium pustularum genus varis simile: quamquam ipsæ quoque morbos vulgares insequuntur, non tantum has pestilentes febres, eas pustulas alii propterea morsiunculas appellant, quod pulicum, vel, ut Hippocrates, culicum morsibus adsimiles sint ; alii lenticulas, quod, ut lenticulæ, plerumque rubeant; alii*

variculas quod ut vari sint humiles (1). Et de cette peste il dit que : *Germani conflictati sunt anno octingentesimo primo ; et iterum post annos viginti : atque etiam anno millesimo nonagesimo octavo : Itali vigesimo septimo supra millesimum quingentesimum : ter Hermunduri intra septem et viginti annos.* L'auteur, dans sa narration, ne fait pas mention des sources où il a puisé ; mais en rapportant ce qu'il a tiré de l'histoire ancienne et de tous les mémoires que nous avons sur l'apparition des fièvres pestilentielles, il fait voir qu'il a une vaste érudition et un grand discernement. Il ne peut pas être mis en doute que, pour les époques postérieures, il n'ait consulté les annales et mémoires historiques des siècles rapprochés de son temps, et que les épidémies qu'il dit de telle nature, et qui ont paru à de telles époques, n'aient réellement eu lieu, comme celle qu'il note de l'Italie, qui coïncide avec la seconde de celles qu'a décrites Fracastor. Agricola ayant assuré, d'après sa propre observation, que non-seulement les pétéchies accompagnent cette espèce de fièvre pestilentielle, mais qu'en outre elles se voient dans d'autres maladies communes, on peut en inférer qu'il a vu la fièvre pétéchiale, non-seulement épidémique,

(1) *Georgii Agricolæ de Peste libri tres*, *an.* 1554.

mais encore sous cette apparence qu'on pourrait dire sporadique; apparence d'ailleurs trompeuse, et qui même de nos jours induit communément en erreur.

Je finis ces recherches, qui me semblent avoir rempli le but que je m'étais proposé, en rapportant un passage de l'auteur grec Actuarius, antérieur aux deux derniers écrivains que j'ai cités, et qui vécut vers 1300. Dans l'ouvrage *de Methodo medendi*, où il traite, dans un chapitre séparé : *de sudoribus et exanthematis quæ in cute efflorescunt*, après avoir parlé de divers exanthèmes vraiment fébriles, comme le sont les fièvres miliaire et ortiée, comparant avec raison ces dernières aux pustules produites par les moucherons ou les orties, il ajoute : *Nonnullis verò rubræ aut purpuræ* (pustulæ) *vel etiam nigræ emergunt, quales ex pulicum cimicumque morsibus quotidie nobis apparent ; atque hæ haudquaquam prompte redeunt, utpote quæ ex tenuiori pauciorique materia enascantur. Cæterum ex rubris deteriores sunt purpureæ, et omnium pessimæ nigræ; quippe quæ mortem plerumque denunciant* (1). On ne saurait imaginer une description plus claire de la fièvre pétéchiale,

(1) *Actuarius*, *De methodo medendi, Lib. VI. lib. I. cap. XXIII.*

et qui détruise mieux les doutes qu'on pourrait avoir sur les objets auxquels on la fait ressembler ; et certainement Actuarius n'en parle pas comme d'une chose nouvelle, mais bien comme de tant d'autres choses connues dont il parle aussi.

Je conclus donc que l'existence de la fièvre pétéchiale peut remonter jusqu'à l'époque la plus reculée de la médecine ; et dire que la fièvre pétéchiale parut pour la première fois dans un pays, c'est dire seulement, que ce fut la première fois que les observateurs surent la distinguer, et qu'ils voulurent la faire connaître. Et lorsqu'il se vérifie qu'elle paraît pour la première fois dans un pays, on doit en conclure qu'elle a existé avant dans un autre. D'après cela, une époque déterminée prouvera nécessairement une autre époque antérieure, et nous n'avons d'autre point auquel nous puissions nous arrêter dans cette recherche, que celui même qui fixe les limites de notre entendement. On comprend donc combien sont mal fondées et privées d'utilité les distinctions scolastiques communément admises sur cet exanthème, et sur-tout combien est erronée et pernicieuse la qualité qu'on lui attribue d'être spontanée; puisque l'esprit des médecins étant préoccuppé de ce canon pathologique, ils font moins d'attention au transport et à la propagation

de la contagion ; ce qui doit être le premier objet de leurs recherches. Ainsi, l'Europe qui, après une longue série de terribles expériences, ne croyant pas la peste une maladie spontanée, apprit à la fin à s'en défendre pour toujours, fermant avec soin les portes à la contagion, laissa cependant une retraite sûre et un libre cours à sa parente, la contagion pétéchiale, parce que les médecins ne la reconnurent pas telle, et qu'ils la déclarèrent même, bien souvent avec assurance, spontanée dans son origine. Si les progrès des lumières et de la philanthropie continuent comme dans ces derniers siècles, les nations les plus cultivées donneront bientôt le premier exemple pour extirper cette autre peste ; et dans les siècles à venir, on plaisantera sur notre compte, parce que nous la conserverons neutre chez nous, comme nous plaisantons des Turcs et des autres peuples Orientaux, parce qu'ils en font autant de leur peste. Que les médecins observateurs commencent donc au moins à se méfier de cette origine de la fièvre pétéchiale qu'on attribue aux diverses causes prises des alimens, des lieux, des variations de l'atmosphère et de toutes les autres causes, excepté celle de la contagion; qu'ils considèrent que cette doctrine étiologique n'a, en dernière analyse, d'autre fondement que des faits négatifs, c'est-à-dire, de n'avoir pas vu

d'où provient le miasme contagieux déposé dans l'endroit où il se développe ; que les faits négatifs portent avec eux, s'ils n'ont pas d'autre appui, une forte présomption d'erreur de la part de l'observateur ; et que ce que je dis, qui a eu lieu si souvent dans les sciences expérimentales, s'est ensuite vérifié de la manière la plus lumineuse dans la physique animale, relativement à la prétendue génération spontanée, qui fut pendant tant de siècles une erreur des Écoles, erreur qui est la plus analogue à celle des contagions spontanées. Prémunis par cet avertissement, toutes les fois qu'ils auront occasion d'observer la fièvre pétéchiale, qu'ils recherchent scrupuleusement d'où provient la contagion, et certainement le plus souvent elle n'échappera pas à leurs recherches. J'ai eu des preuves si claires de ce que j'avance, et en si grande quantité dans ces derniers temps, et d'autres médecins, à ma prière, ont si bien su s'en procurer, qu'il ne reste plus de doute sur ce qu'on doit dire, en bonne logique, des exemples très-rares où les recherches deviennent insuffisantes pour indiquer l'origine de la contagion pétéchiale acquise. Lorsque les médecins seront d'accord sur cet objet, et que l'origine exclusive de la contagion pétéchiale sera devenue un fait dont ils pourront avancer hardiment qu'ils ont été témoins, alors les autorités

sanitaires qui s'en rapporteront à leurs conseils, et les Gouvernemens éclairés qui, par le moyen de ces autorités, veillent sur la salubrité publique, s'empresseront d'appliquer avec soin et persévérance, à la contagion pétéchiale, les règles qui arrêtent la propagation de toutes les espèces de contagion. Il est bien vrai que si de telles règles ne sont pas mises en pratique universellement, comme le sont celles contre la peste, elles ne produiront jamais la totale extirpation de la contagion; mais il est aussi indubitable qu'on obtiendrait, dans tous les cas, une prompte diminution de propagation. Pour sentir l'avantage de ce que je propose, il suffit de se rappeler que la majeure partie des épidémies qui désolent tant de pays dans le temps des guerres, qui sont malheureusement si fréquentes, dépendent de la contagion pétéchiale, et que, dans les hôpitaux militaires et les vaisseaux, c'est elle qui produit ordinairement la mortalité, tantôt seule, tantôt mêlée à d'autres maladies contagieuses, et à d'autres causes morbifiques; ce qui fait qu'elle se présente toujours sous diverses formes, et que souvent elle n'est pas reconnue, quoiqu'elle soit toujours la même et toujours susceptible d'être détruite, pourvu qu'on y travaille avec zèle.

RECHERCHES

SUR LES ERREURS COMMUNES D'OBSERVATION DANS LA THÉRAPEUTIQUE DE LA FIÈVRE PÉTÉCHIALE.

Il est malheureux pour les sciences physiques que, même après la réforme faite par Bacon, ceux qui les cultivent abusent souvent, et quelquefois avec excès, de la méthode qu'ils emploient pour se procurer des faits qui puissent mener à des inductions avantageuses ; d'où il résulte que le moyen qui devrait détruire les anciennes erreurs, et en prévenir de nouvelles, ne sert qu'à en introduire, et que ces erreurs sont écoutées avec d'autant plus de confiance, et deviennent d'autant plus dangereuses, qu'elles portent l'empreinte de la vérité, n'ayant été puisées qu'à la source de l'expérience et de l'observation.

De toutes les sciences, il n'en est pas qui présente des abus en plus grand nombre et plus monstrueux que la médecine ; et cependant les

médecins sont ceux qui s'arrogent, d'une manière singulière, le droit de parler le langage des faits, parce que, nous disent-ils, sur les faits est fondée toute la pratique de leur art, et des faits on doit déduire toutes leurs théories. Une chose assez singulière, c'est qu'il y en a beaucoup qui ne peuvent pas supporter qu'on parle de théorie, prétendant qu'il ne doit jamais y avoir en médecine que des faits nus et un humble empirisme.

Les hommes de jugement, qui connaissent l'histoire de la médecine des siècles passés, et qui sont curieux des doctrines et des diverses manières d'exercer la médecine de nos jours, doivent être surpris des perpétuelles fluctuations, et des contradictions évidentes qu'ont causé les médecins observateurs dans les temps passés, ainsi que de nos jours, sur ce qu'on dit être pur fait et simple résultat de l'observation et de l'expérience. Ce que je dis n'est pas seulement applicable aux objets dont l'explication est très-difficile, ni à ceux qui demandent de l'érudition, mais même à ce que nous appelons faits principaux, et que nous regardons comme le fondement de la pratique et de la théorie, ainsi qu'à ce que nous nommerions des faits très-simples, faciles à déterminer, et tels qu'ils sont déjà déterminés depuis plusieurs siècles, et sur lesquels, cependant,

on discute encore de nos jours, malgré tous les efforts des médecins observateurs.

Ainsi en médecine, non-seulement les théories et les explications des faits, mais plus que tout cela, les faits même furent, dans tous les temps, l'objet de bien plus d'indécentes discussions qu'on ne vit jamais dans les autres sciences physiques, malgré les fluctuations auxquelles elles furent nécessairement soumises en se perfectionnant. Il est cependant vrai que la médecine est infiniment plus ancienne que toutes les autres sciences naturelles; qu'avant elles elle eut, en plus grand nombre, des règles sûres pour observer; qu'elle eut une foule de Ministres et de Professeurs, des livres, des protections et des encouragemens de tous les genres. Malgré tout cela, ce ne serait pas sans raison qu'on comparerait le travail des médecins qui ont voulu contribuer aux progrès des connaissances de fait, à celui d'un homme qui, comptant faire un chemin utile en cherchant toujours un nouveau terrain, se trouverait à la fin circonscrit dans le petit espace où il était autrefois, passant et repassant sur le même sol dans des directions dictées par son caprice, et n'y laissant aucune trace visible qui indiquât le véritable but auquel il faudrait aboutir.

Maintenant, que dirions-nous si un homme de bon sens concluait naïvement de toutes ces

considérations, que les observateurs en médecine sont beaucoup plus sujets à erreur que les observateurs des autres sciences naturelles, et que jusqu'à présent les médecins paraissent avoir été condamnés à errer le plus souvent, lorsqu'ils ont voulu parler le langage de l'observation et de l'expérience qu'ils vantent tant? Ce n'est pas ici le cas d'examiner si ce que je dis a lieu, parce que certains médecins peuvent, malgré toute leur bonne foi, se tromper, soit par la difficulté des matières, soit parce que la plupart d'entre eux sont superficiels, ou parce que certains autres, manquant de sincérité, cherchent à tromper, excités par un vil intérêt. Ce dont on devrait s'occuper, et qui donnerait du prix à un ouvrage, ce serait de chercher, autant qu'il est possible, les principales sources des erreurs d'observation et d'expérience, dans lesquelles tombent les médecins pour le traitement des diverses maladies, et dont les résultats produisent tant de contradictions. Je vais à ce sujet présenter quelques réflexions qui ont rapport au traitement de la fièvre pétéchiale. 1.° La fièvre pétéchiale diffère de la synoque grave et des inflammations aiguës, en ce qu'elle est une maladie qui, le plus souvent, est de peu de diathèse, eu égard à la gravité du mal qu'annoncent quelques symptômes. Ne voulant pas entrer

dans une explication étendue sur ces matières, parce que ce n'en est pas ici le lieu, et parce que cela ne provoquerait que des disputes de mots, j'avertis que tout ce que je prétends dire ici, c'est que, pour le traitement de cette fièvre, le plus souvent on n'a pas besoin d'une méthode active ; on en a moins besoin comparativement que pour une maladie inflammatoire fébrile, quoique celle-ci puisse même se présenter avec des symptômes moins graves et moins dangereux. Si maintenant on suppose la diathèse de la fièvre pétéchiale *stimulante*, et qu'on emploie les remèdes *stimulans*, il n'y a pas de doute qu'on augmentera la diathèse ; mais cependant, malgré cette augmentation, elle sera toujours moindre que celle d'une autre fièvre qui, par elle-même, serait de beaucoup de diathèse. Dans ce cas-ci, l'observateur peu prévoyant, ou défavorablement prévenu, pourra ne pas s'aperçevoir que les *stimulans* qu'il administre ne conviennent pas, parce qu'ils ne font pas tout de suite un mal aussi sensible que dans les simples et graves maladies inflammatoires. Il est bien vrai cependant que, dans la fièvre pétéchiale, la diathèse augmentera notablement s'il y a complication d'une forte inflammation de quelque viscère, comme on le voit assez souvent dans l'inflammation du poumon, accompagnée aussi d'une inflammation

plus ou moins forte au cerveau, comme je le dirai dans la suite; en pareil cas on reconnaîtra plus évidemment que les *stimulans* sont nuisibles. Mais le praticien qui, dans les exemples les plus fréquens, n'a pas su reconnaître la nature de cette maladie, lorsqu'elle est simple, est bien moins susceptible de voir et de calculer les circonstances de sa complication. A ce sujet, il m'est arrivé souvent de voir que les symptômes de péripneumonie survenus dans un typhus pétéchial, pour si clairs et graves qu'ils fussent, ne suffisaient pas pour déterminer à faire adopter la méthode anti-phlogistique proportionnément active, au médecin qui avait déjà, dès le commencement, caractérisé la maladie un typhus causé par la faiblesse. J'ai eu occasion de confirmer constamment, pendant douze ans, la nature de la fièvre pétéchiale que j'ai démontrée déjà dans la description de l'épidémie de Gênes, par une pratique très-étendue dans les hôpitaux civils et militaires, dans beaucoup d'épidémies et dans les fièvres des prisons; mes amis et mes élèves, auxquels est devenue familière ma méthode de traitement *contre-stimulante* de la fièvre pétéchiale, et en général des typhus, s'en sont convaincus aussi bien que moi par leur pratique. Il n'y a que quelques jours que j'ai eu sous les yeux le tableau nosographique de

l'hôpital de Lodi, pour l'an 1812, présenté à Son Excellence M. le Comte Ministre de l'intérieur, par M. le Professeur Villa, directeur de cet hôpital, et célèbre médecin, qui par son zèle et ses talens m'a été souvent très-utile dans des épidémies, et particulièrement dans celle du typhus pétéchial qui régna dans les campagnes du Lodésan et dans beaucoup d'autres, les premières années de ce siècle. J'ai trouvé dans le tableau ci-dessus cité, une note de ce médecin, qui se trouve si propre à confirmer ce que j'ai déjà dit sur certaines circonstances du typhus, que je ne puis mieux faire que de la rapporter. — « Dans le même mois « (en avril 1812), nous eûmes la fièvre pété- « chiale dont on a rendu compte, etc.; elle « provenait des communes de Livraga et Senna, « et elle dura peu au-delà du commencement « de l'été. Elle fut heureusement combattue « par une méthode de traitement simple et « affaiblissante. Il fallut la rendre plus active « lorsque quelque viscère était menacé d'in- « flammation, particulièrement dans la périp- « neumonie, qui, assez souvent, attaque ceux « qui ont la fièvre pétéchiale. » Voici le résultat numérique de l'issue de ces fièvres dans cet hôpital : il y avait 21 hommes et 14 femmes, en tout 35; il est mort seulement deux hommes et point de femmes, ce qui donne une mortalité de 5 ou 6 pour %.

2.° Le typhus pétéchial, participant de la nature des exanthèmes aigus, est limité, dans sa durée, à une certaine période plus ou moins longue, à la fin de laquelle il tend par lui-même à une guérison spontanée, au moins dans les cas les plus légers, qui sont d'ailleurs toujours les plus nombreux. Ce phénomène est cause d'une autre erreur que commettent ceux qui veulent se constituer juges de la méthode de traitement qui convient, et de ses effets réels. Si le traitement *stimulant* n'a pas été porté à un certain excès de force et de durée, et si la maladie n'a pas été grave par elle-même, son heureuse tendance naturelle peut surmonter la vicieuse manière d'opérer du médecin ; et de là naît l'erreur que, parce que l'issue de la fièvre a été la guérison, la méthode de traitement convenait, quoiqu'elle l'ait retardée et qu'assez souvent la maladie ait été augmentée. J'ai parlé suffisamment de cette erreur dans l'histoire de l'épidémie de Gênes, où j'ai même allégué à ce sujet la très-sage observation de Sydenham, tant à l'égard du traitement de la petite-vérole, que de celui de la fièvre appelée *febris nova.* On entend fréquemment les médecins raisonner sur ces causes d'erreurs, qui malheureusement donnent du poids aux résultats de leurs méthodes de traitement; ils parlent des forces de la nature, qui dans les fièvres opère la guérison en

dépit de l'art. Mais on ne voit pas cependant si fréquemment que cette application rende leur pratique plus heureuse, et on ne trouve pas qu'ils aient jamais déterminé, avec clarté, la vraie valeur de cette médecine expectante qu'ils vantent tant, et dont les principales causes sont les préceptes confus de la médecine symptomatique, l'ignorance de la vraie action des remèdes, et le peu d'habileté dans l'art d'observer.

Les deux circonstances que présente la fièvre pétéchiale, d'être une maladie qui le plus souvent a peu de diathèse respectivement à l'extrême gravité de quelques symptômes, et d'avoir une certaine période déterminée, qui est plus ou moins longue, sont principalement celles qui m'ont aidé à établir la règle pratique que j'ai fait connaître dans l'histoire de l'épidémie, et que voici. « Il faut affaiblir dans le traitement « de cette fièvre, mais affaiblir, à propos, *et* « *employer le temps nécessaire.* » Je vois avec plaisir que cette règle a été favorablement accueillie et constamment suivie par des observateurs instruits et judicieux, qui l'ont même proposée à leurs élèves. Parmi ces observateurs, il me suffira d'en citer un seul, mon ami, le Chevalier Borda, savant professeur, et très-heureux praticien. Pénétré de la vérité de cette règle, il traite d'après elle, depuis bien des

années, la fièvre pétéchiale, et généralement tous les typhus avec beaucoup d'avantage, et il saisit toutes les occasions de la rappeler à ses élèves, soit dans ses leçons, soit au lit des malades.

3.° La médecine symptomatique, qui est la plus communément en usage, et d'après laquelle, dans le cours de la fièvre pétéchiale, comme dans d'autres maladies, le médecin emploie à des temps tantôt déterminés, tantôt indéterminés, et même simultanément, des remèdes différens, et qui sont même quelquefois d'une vertu opposée, présente une autre difficulté, qui empêche d'éclairer l'observateur, et d'obtenir des faits sur lesquels on puisse compter. Heureusement on peut dire aujourd'hui que la fureur de traiter la fièvre pétéchiale, et généralement tous les typhus, par l'administration abondante des *stimulans*, depuis le commencement jusqu'à la fin de la maladie, a passé. Cette méthode a prouvé si clairement qu'elle était perverse, que ceux qui s'en sont servis bien des années, et qui l'ont préconisée, s'en sont enfin désabusés eux-mêmes. S'il a été difficile de reconnaître le danger d'une méthode de traitement entièrement vicieuse, et de la changer, combien ne le sera-t-il pas de reconnaître le défaut d'une méthode mixte dans laquelle beaucoup de remèdes le plus souvent légers, administrés, sans le savoir,

dans un sens opposé, et à peu près se détruisant l'un par l'autre, induisent l'observateur inconsidéré à réaliser des apparences trompeuses, et à se persuader d'avoir fait infiniment, lorsque, en dernière analyse, avec toute sa polypharmacie, ce sera beaucoup s'il n'a pas fait un mal sensible. Nous voyons que les partisans de la méthode de traitement mixte, revenant à peu près à ce qui se faisait avant le système de Brown, commencent le traitement de la fièvre pétéchiale par les émétiques et les purgatifs, et que quelquefois ils s'en servent plus ou moins lorsque la maladie est avancée; assez souvent ils ont même le courage de faire faire une saignée, ou de faire extraire du sang par les ventouses scarifiées, ou par l'application des sangsues, et favorisent aussi une hémorrhagie spontanée, mais ils administrent confusément d'autres substances, comme le camphre, le nitre, le kina, les acides, le vin, l'eau, etc., disant qu'ainsi ils complètent le traitement; tandis qu'ils ne font que laisser un plus ou moins libre essor à la nature de la maladie qui, comme je l'ai observé plus haut, s'achemine spontanément vers sa fin. Les médecins polypharmaques ne s'aperçoivent pas que, par la même raison qu'ils croient pouvoir justifier, d'après l'issue de la maladie, le mélange bizarre des remèdes qu'ils sont dans l'habitude d'employer pour la fièvre

pétéchiale, on pourrait aussi justifier tous les mélanges que peut offrir la matière médicale toute entière. J'ai su qu'un médecin était persuadé qu'il avait perfectionné la méthode de traitement dans une épidémie de fièvre pétéchiale, ayant fait prendre des pilules composées de musc et de tartre émétique, et il disait que l'issue heureuse de la maladie justifiait son invention. J'ai entendu dire qu'un autre ne trouvait rien de mieux que le petit-lait vineux, et pour cela, il le prescrivait à seaux; celui-ci faisait plonger les malades dans l'eau fraîche simple; celui-là dans un bain tiède de foie de soufre, faisant prendre en même temps le kina, le vin, la limonade, le camphre, les purgatifs, etc. Qu'y aurait-il d'étonnant si la polypharmacie de ce siècle revenait à ce qu'elle était il y a cent ans? Il serait vraiment beau de voir encore dans les ordonnances des médecins le diatroupipereon, les trochisques diaspermaton, les pilules de lumière et celles de lapis lazulus! De cette manière, au moins, la polypharmacie resterait, dans chaque cas particulier, décemment couverte sous un seul nom; et une seule prescription servirait pour remplir une bonne quantité de nombreuses indications, qui se présentent de temps à autre à l'esprit laborieux des médecins symptomatico-polypharmaques.

4.° Outre l'erreur de mêler des remèdes qui

ont entre eux une action différente, ce qui diminue plus ou moins l'action de ceux qui sont réellement *stimulans*, il y en a une autre très-fréquente, d'employer comme *stimulante* la substance qui a une action opposée : la serpentaire, la contrajerva, la valériane, les fleurs de sureau, la camomille, et autres de ces plantes amères et aromatiques plus ou moins actives, et parmi les préparations antimoniales, le kermès minéral particulièrement, sont tous remèdes qui sont très-communément employés dans les typhus, et qui, dans l'opinion vulgaire, sont classés parmi les *stimulans*, et dont j'ai amplement démontré l'action *contre-stimulante*, non-seulement dans les maladies inflammatoires les plus caractérisées, mais même dans celles d'une diathèse opposée. Dans ces dernières années, une École de Médecine célèbre en Europe avait adopté principalement l'usage des acides, considérés comme *stimulans*, particulièrement indiqués contre les typhus ; et ce fut une erreur avantageuse ; mais l'erreur de théorie qui est la plus commune, et dont le résultat est très-avantageux en pratique, c'est celle de l'application des vésicatoires. Avant que j'examinasse la véritable action des cantharides, croyant à l'opinion commune, je plaçais, comme tant d'autres, ce remède parmi les *stimulans* ; j'étais encore dans cette erreur,

lorsque je traitais l'épidémie que j'ai décrite, et d'après cela, j'avais proscrit les vésicatoires de ma pratique. Dans la suite, ayant pu faire des expériences sur les cantharides, j'ai dû les placer parmi les *contre-stimulans* d'une grande activité, prises intérieurement, et d'une moindre activité, lorsqu'on les applique à la peau. L'action de ce remède doit donc notablement diminuer la diathèse *stimulante* de la fièvre pétéchiale, qui, le plus souvent, comme je l'ai dit plus haut, est par elle-même légère. Je me borne à citer ce phénomène comme une source d'erreurs d'explications, parce que ce n'est pas ici le lieu de rapporter les faits d'après lesquels j'ai déjà rectifié, depuis quelques années, l'opinion commune sur ce remède. Mon ami, le professeur Borda, confirme tous les jours ce que je dis dans l'emploi qu'il fait des cantharides (1).

5.° Il arrive très-frequemment que les malades attaqués de typhus, ayant la langue pâteuse ou sèche, et quelquefois presque coriacée, souffrent une soif intense, et qu'ils désirent le plus souvent l'eau pure. Ce désir est ordinairement satisfait avec beaucoup d'em-

---

(1) Voyez à ce sujet une dissertation judicieuse de M. le docteur Triberti, sur l'action *contre-stimulante* des vésicatoires, insérée dans le journal de physique, chimie, etc., de M. le professeur Brugnatelli, an. 1810.

pressement, s'il faut en croire le public, par ceux qui assistent le malade, non-seulement sans que le médecin ait soin de le recommander, mais encore quand bien même il le défendrait, ce que faisaient, il y a quelques années, les sévères observateurs du système de Brown. Je me rappelle que très-souvent, lors des visites que je faisais par ordre du Gouvernement, dans les campagnes, au sujet des épidémies de fièvre pétéchiale, je prouvai souvent aux médecins que ces dégoûtantes boissons d'eau de menthe, d'extrait de kina, de camphre, etc., qu'ils avaient prescrit même depuis deux jours, se trouvaient encore intactes dans les bouteilles, et que le malade se trouvait mieux pour avoir bu seulement de l'eau simple, ou de la décoction de chiendent, ou quelque autre boisson semblable préparée par les gens de la maison. Je sais, il est vrai, qu'il suffit en général au médecin d'avoir écrit ses ordonnances, et obtenu la guérison du malade, pour placer sa cure dans le nombre de celles qu'on doit à la méthode *stimulante*. Il me semble pouvoir affirmer que, chez les personnes aisées qui, à la campagne, sont atteintes d'un typhus épidémique, on doit attribuer la gravité de la maladie, les plus grands dangers que ces personnes courent, et la mortalité proportionnément plus

grande que chez les pauvres, à cette plus grande exactitude avec laquelle on leur administre les remèdes *stimulans*, et un peu de vin ou quelque aliment nutritif, et au soin plus particulier qu'a le médecin de faire de fréquentes visites et de prescrire en quantité des remèdes chers. Cette préférence des boissons aqueuses, prises en abondance, qu'on voit généralement dans les fièvres aiguës, est pratiquée par les infirmiers des hôpitaux, et est d'un usage très-ancien. Dans le grand hôpital civil de Milan, il est reçu qu'on suspende à la tête du lit des personnes attaquées de maladies de cette nature, un carton sur lequel est l'inscription suivante: *Boire;* et par ce mot, on n'entend pas seulement boire des remèdes aqueux prescrits par le médecin, mais encore de l'eau pure ou quelqu'autre décoction simple; il y a de plus un usage de convention fraternelle parmi les orphelines élevées dans l'hôpital même, qui y sont infirmières, c'est que celles qui jouissent d'une bonne santé vont visiter celles qui sont malades, et leur donnent toujours à boire avant de les quitter, sur-tout si elles sont atteintes de la fièvre d'hôpital.

A l'effet positif et *contre-stimulant* des boissons aqueuses, prises en quantité, il faut ajouter l'effet négatif de la privation des ali-

mens ; il est certain que, quoique le médecin, dans cette maladie, ait intention de *stimuler*, quand il se rappelle cependant les préceptes d'Hippocrate relativement au régime des fiévreux, il tient le malade à une diète plus ou moins sévère. Dans tout ceci, il ne calcule pas cette action *contre-stimulante* positive et cette diminution de *stimulus*, mais il prétend seulement mettre en pratique un traitement *stimulant*, et présenter des résultats démonstratifs de ce traitement.

6.° Mais finalement laissons de côté l'époque où, d'après la méthode sévère de Brown, on employait le plus souvent, en traitant la fièvre pétéchiale, de vrais, de puissans *stimulans*, même à fortes doses, tels que l'opium, le musc, l'éther, l'alkool, le vin généreux, etc. A quoi se réduisent aujourd'hui les *stimulans* dans les typhus? Ceux qui méritent ce nom, sont le camphre, qu'on prescrit rarement à plus d'une drachme par jour, le plus souvent à la dose de quelques grains et que le malade communément ne prend pas ; l'extrait de quina, à quelques dragmes, remède auquel les médecins sensés savent combien peu ils doivent accorder de confiance ; la liqueur anodine ou l'éther sulfurique, dont la moitié s'évapore dans le cours de la journée, et quelques gouttes de laudanum, donné plus rarement que les autres *stimulans*, parce

que les médecins ont appris à le redouter plus que tous les autres; et en effet, il est plus actif, et on en sent plus vite et plus fortement les effets. Le musc, vu sa cherté, est aujourd'hui réservé à si peu de cas, et employé à si légères doses, qu'il est inutile d'en parler. Maintenant, si nous considérons les légères doses de *stimulans* et les *contre-stimulans* qui ont été administrés précédemment, ou employés contemporanément, il est certain que l'action *stimulante*, prise en totalité, n'équivaut pas, dans le cours d'une journée, à la quantité de *stimulans* qu'un homme bien portant met dans son corps par les alimens, par le vin et par le mouvement musculaire des membres qui augmente la chaleur; et qu'il manquerait de la quantité de *stimulus* nécessaire pour tous les jours, si, dans vingt-quatre heures, il n'avait pour alimens que les *stimulans* qu'on a coutume de faire prendre aux malades atteints de typhus. Cependant, quoique les *stimulans* ne soient pas considérés comme alimens, ils suppléent même aux plus nutritifs, comme nous le voyons bien souvent chez ceux qui abusent du vin, des liqueurs et de l'opium; plusieurs étonnent ceux qui ignorent, qu'en dernière analyse, il n'y a aucune différence essentielle entre les alimens et les stimulans. Le médecin, content d'avoir

prescrit des remèdes *stimulans*, ne faisant pas attention à leur infériorité d'action, comparée à la privation des alimens dans le temps de la maladie, place son traitement au nombre de ceux qu'on appelle *stimulans*, et croyant ajouter à la quantité des faits vrais, il ajoute seulement au nombre bien plus grand encore des faits erronés.

7.° Si la négligence qu'on met à ouvrir les cadavres de ceux qui meurent de fièvre pétéchiale, ne fait pas naître les erreurs de fait relatives à l'essence de cette maladie, elle est au moins cause qu'elles se conservent. Cette négligence est très-commune, soit par l'effet de l'opinion généralement reçue que l'autopsie cadavérique n'éclaire pas le praticien, lorsqu'il s'agit de personnes mortes de maladies fébriles, et beaucoup plus de prétendues maladies de faiblesse, soit parce qu'ils craignent que de tels cadavres peuvent leur communiquer la maladie, soit enfin que dans le peu d'ouvertures de cadavres qu'il se fait on n'ouvre pas la tête, parce qu'il faut pour cela plus de temps et d'ennui. Cependant, c'est principalement dans la tête qu'on voit plus clairement l'état inflammatoire par le gonflement plus grand des vaisseaux du cerveau, par les épanchemens d'eau ou de lymphe coagulable sur divers points, et par d'autres circonstances analogues, tous

phénomènes qui expliquent la nature du typhus. Comme depuis bien des années je n'ai jamais négligé de me trouver à l'ouverture des cadavres des personnes mortes de typhus, j'en ai examiné un grand nombre qui m'ont servi à faire beaucoup de confrontations, et j'ai eu occasion de vérifier constamment les phénomènes ci-dessus cités, et de les démontrer à ceux qui fréquentent ma clinique. Les médecins militaires anglais qui traitèrent le typhus qui régna dans leur armée à son retour de l'Espagne, après la défaite de sir John Moore, ont aussi vérifié, avec surprise, les mêmes phénomènes, comme il résulte du rapport qu'ils en ont publié, et que j'ai inséré dans les *Annali di scienze e lettere* de 1812. Dans les typhus les plus caractérisés, l'inflammation des poumons accompagne souvent celle du cerveau; mais, ou la négligence secondée par de fausses préventions empêche de vérifier les faits, ou bien la mauvaise foi, d'accord avec l'ignorance, veulent effrontément expliquer les choses à leur manière et en dépit du simple bon sens. D'après cela, non-seulement on ne veut pas que voir et toucher avec la main les effets, pour ainsi dire mécaniques de l'inflammation, suffisent pour en démontrer la préexistence, mais on désirerait encore d'en tirer des conséquences contraires. De telles sottises ne méritent pas

même d'être rappelées, et on doit en laisser jouir les auteurs qui les soutiennent, ainsi que ceux qui y croient, puisque, parmi des médecins de cette nature, on ne trouvera jamais les bons connaisseurs de l'anatomie pathologique.

8.° Une source, enfin, très-abondante d'incertitude de résultats, d'assertions gratuites, de conclusions erronées, et de disputes de faits dans cette maladie, comme dans toutes les autres, c'est que, pour nous rendre compte des choses, nous manquons généralement d'une bonne méthode qui renferme tous les élémens démonstratifs de ce que nous avons fait, et les vrais résultats dans chaque espèce de maladie, considérée séparément. Ce qui est malheureux, c'est que les observations et les expériences des médecins ne sont pas encore soumises, au moins autant qu'elles en sont susceptibles, à cette rigueur de précision qu'on exige aujourd'hui des observations et des expériences de toutes les autres sciences expérimentales, lesquelles doivent, à cette même rigueur, leur sûreté et leurs progrès. L'arithmétique nécrologique appliquée aux diverses espèces de maladies, selon la variété des méthodes et des circonstances, et la comparaison des résultats dans un grand nombre de maladies, et dans un espace de temps convenable, n'ont jamais été considérées comme moyen indispensable pour déterminer

la réalité des faits et faire avancer la science médicale. En conséquence, chaque médecin a toujours eu le droit de dire que sa méthode de traitement était très-bonne et ses résultats heureux, sans jamais présenter une certitude arithmétique, et donner lieu aux confrontations. Par le passé, on n'a pas pensé à tirer un parti convenable des hôpitaux qui auraient dû servir à ce but utile; ce n'est que maintenant dans les nôtres, que le Gouvernement en a fait un objet de ses soins prévoyans, en ordonnant la formation de tableaux nosographiques uniformes dans tous les hôpitaux civils et militaires, et dans les prisons et les maisons de force de tout le royaume, disposition à laquelle j'ai la satisfaction d'avoir contribué, ayant publié, il y a cinq ans, comme un premier essai, le prospectus des résultats d'un semestre de la Clinique médicale militaire. Je sais bien que s'il est facile d'inventer des méthodes en faveur de la science, et d'imaginer des modèles de tableaux nosographiques, il est aussi difficile d'obtenir que l'exécution ait lieu avec la bonne foi et la capacité nécessaires pour arriver à des résultats vrais. Mais la volonté efficace d'un Gouvernement éclairé, la persévérance, et l'exemple de quelques individus qui étudient la science par goût, et se consacrent volontiers à une grande fatigue pour procurer cette clarté et cette sûreté des

faits si désirées, sont les moyens qui font espérer que, surmontant les difficultés petit à petit, cette méthode s'établira et continuera généralement, de manière qu'à l'avenir elle puisse fournir des résultats utiles. Et si à la négligence et à la mauvaise volonté, se joint la fraude pour favoriser le charlatanisme, la chose sera peut-être plus facile à découvrir qu'on ne pense. Il se présentera des occasions où je pourrai en donner quelques exemples.

FIN.

TABLE DES CHAPITRES.

A MONTPELLIER,

Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, seul Imprimeur de la Faculté de Médecine, près la préfecture, n.° 62.

